أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية

(دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي/ عمان–الأردن).

The Impact of Promotion Strategies in Achieving Competitive Advantage
(Empirical Study on the Islamic Hospital / Amman-Jordan)

إعداد

حسني محمد حسني عبد الهادي

20159156

إشراف

د. عبد الفتاح محمود العزام

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصّص التسويق

كلية الدراسات العليا

جامعة الزرقاء

الزرقاء – الأردن

كانون الثاني , 2018

التفويض

أنا الموقع أدناه (حسني محمد حسني عبد الهادي) أفوض جامعة الزرقاء بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً، وإلكترونياً، للمكتبات، أو المنظمات، أو الهيئات، أو الأشخاص، أو المؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبهم، حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

الاسم: حسني محمد حسني عبد الهادي

التاريخ: ٣/١/٢٠١٨

التوقيع:

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها "أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية" (دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي – عمان).

وأجيزت بتاريخ 2 / 1 / 2018

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الدكتور عبد الفتاح العزام	مشرفاً/ رئيساً	
الأستاذ الدكتور ردينة عثمان	عضواً داخلياً	
الدكتور مصطفى الشيخ	عضواً داخلياً	
الأستاذ الدكتور محمد النسور	عضواً خارجياً	

إهداء

إلى المعلّمِ الأوّل:

رسولِ الله: من أشادَ التّاريخَ والمستقبل معاً، معماراً من الخيرِ والجمالِ والحقّ

إلى اللافتينَ، المبهرينَ، الاستثنائيين:

أمّي ثلاث مرّات: **أمّكَ ثمَّ أمّكَ، ثمَّ أمُّك...!**

وأبي المجبولَ بالحكمة

ومالك: أخي الطّويل كنخلةٍ، لم تزل تطرح الرّطب جنيّا

وإلى أختي الشاعرة: وعياً وضميراً

وزوجتي: رفيقة الطّريق والوصول

وإلى المهندس أحمد البوز، والدّكتور مصطفى أبو عجميّة والأستاذ محمد العوضي وإلى الصديقان الصدوقان: عماد الصادق و إسماعيل الصقور

شكر

أتوجّهُ بجزيلِ شكري وامتناني

لمشرفي على رسالة الماجستير، الدّكتور الفاضل عبد الفتّاح العزّام، لما قدّمه من إرشادٍ وتوجيه.

كما أتقدّم بالشّكر البالغ، لأعضاء لجنة المناقشة الموقّرين:

الأستاذ الدّكتور ردينة عثمان/ جامعة الزرقاء

الدكتور مصطفى الشيخ/ جامعة الزرقاء

الأستاذ الدكتور محمد النسور/ جامعة البلقاء

وأشكرُ أساتذتي الذين تتلمذتُ عليهم، ومحضوني النّصحَ، ولم يبخلوا بالمعرفة، طيلة برنامج الدّراسة:

نائب رئيس جامعة الزرقاء: أ.د نادر أبو شيخة

رئيس قسم التسويق: أ.د زكريا عزّام

أعضاء الهيئة التدريسية: أ.د ردينة عثمان، د. مصطفى الشّيخ، ، أ.د محمّد الطّائي.

كما أتقدم بعظيم إمتناني وجزيل شكري إلى الأساتذة الأفاضل الذي تكرموا بتحكيم الإستبانة

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية
(دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي / عمان - الأردن)

إعداد

حسني محمد حسني عبد الهادي

المشرف

د. عبد الفتاح محمود العزام

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية، وذلك من خلال دراسة تأثير استراتيجيات الترويج المتمثلة بكل من (استراتيجية الإعلان، استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية تنشيط المبيعات، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الدعاية). ومن أجل تحقيق ذلك تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وذلك نظراً لملاءمته لمثل هذا النوع من الدراسات، وقام الباحث بتصميم أداة الدراسة المتمثلة في الاستبانة، بهدف جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، وقام الباحث بتوزيع (436) استبانة على أفراد عينة الدراسة المتمثلين بنزلاء المستشفى الإسلامي – عمان، وتم استرداد (413) استبانة، وبلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (394) استبانة، وتم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة من خلال برنامج SPSS. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها وجود أثر ذي دلالة إحصائية لاستراتيجيات الترويج (استراتيجية الإعلان، استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية تنشيط المبيعات، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الدعاية) في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان بقدرة تفسيرية بلغت (63.3%)، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة احصائية لكل واحد من هذه المتغيرات بشكل منفصل، مع تفاوت في القدرة التأثيرية لهذه المتغيرات، حيث تبين من النتائج بأن استراتيجية العلاقات العامة كانت في المرتبة الأولى من حيث التأثير على المتغير التابع بنسبة (47.8%)، يليها استراتيجية الدعاية بنسبة (43.7%)، ثم استراتيجية البيع الشخصي بنسبة (43.1%)، ثم استراتيجية تنشيط المبيعات بنسبة (42.1%) وأخيراً استراتيجية الإعلان بنسبة (36.6%)، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أبرزها ضرورة الاهتمام بشكل أكبر من قبل إدارة المستشفى باستراتيجيات الترويج وخصوصاً استراتيجيتي الإعلان وتنشيط المبيعات، والعمل على تفعيل دورها وتطوير أدائها بما يضمن تحقيق ميزة تنافسية أكبر للمستشفى الإسلامي.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

2.1مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 أهداف الدراسة

4.1 أهمية الدراسة

5.1 فرضيات الدراسة

6.1 أنموذج الدراسة

7.1 التعريفات الإصطلاحية

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة:

تميزت البيئة الاقتصادية منذ بدايات القرن الماضي ببروز التسويق كنشاط فعال وذي أهمية كبيرة في نجاح المنظمات وضمان قدرتها على المنافسة , ولقد كان النشاط التسويقي مقتصراً والى حد بعيد على تسويق السلع المادية , حتى برزت اتجاهات تدعو إلى الاهتمام بالخدمات، وذلك تماشيا مع الطبيعة البشرية بشقيها السلع والخدمات, وأصبحت الخدمات تحتل مكانا بارزا، نظرا لمساهمتها في تحقيق الرفاهية للفرد والمجتمع على حد سواء.

ويشير كلٌ من (Wirtz& Lovelock,2016) إلى أن قطاع الخدمات حالياً يحتل حيزاً كبيراً في السوق العالمية كنتيجة لحجم سوق الخدمات بالنسبة لحجم سوق المنتجات, إذ تقدر نسبة مساهمة قطاع الخدمات في اقتصاديات الدول المتقدمة بحوالي (75%), ويعمل في هذا القطاع حوالي (84%) من حجم العمالة العالمية.

ويحتوي قطاع تسويق الخدمات برأي كلٍ من (Al-Debi& Mustafa,2014) على مجموعة من القطاعات الفرعية من أهمها : قطاع خدمات الاتصالات والخدمات المالية والقانونية، والخدمات المتعلقة بالضيافة مثل : الفنادق والمستشفيات وخدمات الطيران. , ونظراً لأهمية هذه الخدمات و بخاصة الخدمات الصحية, فقد شهد القطاع الصحي انتشارا واسعا، وبالتالي منافسة شديدة مما دعا أصحاب القرار ومديري التسويق في المستشفيات لوضع استراتيجيات تسويقية تتماشى مع هذه البيئة الديناميكية وتضمن تحقيق ميزة تنافسية لها، ومن المعروف أن النشاط التسويقي يحتوي على مجموعة من العناصر ذات الأهمية والتي يكمل بعضها دور بعض, ولكن في ظل الحاجة إلى وجود نوع من التكيف بين المستشفيات من جهة والبيئة التسويقية بكل متغيراتها من جهة أخرى وخاصة المرضى برزت الأهمية الملحوظة لعنصر الترويج بكافة مكوناته, بالإضافة إلى صياغة إستراتيجية ترويجية من الممكن أن تساعد في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفيات.ومن هنا فقد جاءت هذه الدراسة للتعرف على اثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية , وقد تم اختيار المستشفى الإسلامي كحالة دراسية لهذا الموضوع.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تسعى المنظمات ومن ضمنها المستشفيات إلى تحقيق ميزة تنافسية من خلال تبني استراتيجيات تسويقية ملائمة تعمل على فهم متطلبات المرضى واشباع حاجاتهم وتحقيق الرضا لهم, وفي ظل تنوع الخدمات الصحية والتقدم التكنولوجي الحاصل في قطاع الخدمات الصحية والمنافسة الشديدة التي يشهدها هذا القطاع, حيث إن قطاع الخدمات الصحية في الأردن أصبح وجهة للمرضى العرب والأجانب، نظراً لكفاءة الخدمات الصحية المقدمة فيه (تقرير الإستراتيجية الصحية في الأردن, من 2008 إلى 2012), وبالتالي زادت حدة المنافسة بين المستشفيات, وأصبح من الواجب على كل المستشفيات ومنها المستشفى الإسلامي إيجاد طرق ووسائل تعمل كوسيلة إتصال بين المستشفى وعملائه متمثلين بالمرضى والمراجعين, ووسيلة لتبادل المعلومات وتزويد المرضى بكل ما هو جديد وتعريفهم بالمستشفى وخدماته, لكن وبالرغم من أهمية الخدمات الصحية وحاجة الجميع لها إلا ان المستشفيات ما تزال تواجه مشكلة في تحديد أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق ميزة تنافسية لها، وتعزيز مركزها التنافسي وزيادة حصتها السوقية, وما هي الاستراتيجيات الترويجية المناسبة لذلك, وبالتالي يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال التالي:

-هل يوجد أثر لإستراتيجية الترويج المتمثلة في: (إستراتيجية الإعلان, إستراتيجية العلاقات العامة, إستراتيجية تنشيط المبيعات, إستراتيجية البيع الشخصي, إستراتيجية الدعاية) في تحقيق الميزة التنافسية في مستشفى الإسلامي؟

ومن خلال السؤال الرئيسي يمكننا طرح الأسئلة الفرعية التالية:

1-هل لإستراتيجية الإعلان أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

2- هل لإستراتيجية العلاقات العامة أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

3- هل لإستراتيجية تنشيط المبيعات أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

4- هل لإستراتيجية البيع الشخصي أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

5- هل لإستراتيجية الدعاية أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

3.1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة بشكل أساسي إلى الإجابة عن السؤال الرئيسي في مشكلة الدراسة أي بيان أثر استراتيجيات الترويج (إستراتيجية الإعلان, إستراتيجية البيع الشخصي, إستراتيجية تنشيط المبيعات, إستراتيجية العلاقات العامة, إستراتيجية الدعاية) في تحقيق الميزة تنافسية في المستشفى الإسلامي – عمان , بالإضافة إلى الإجابة عن الأسئلة الفرعية لهذا السؤال.

ويمكن تلخيص أهداف الدراسة بالآتي:

1- التعرف على أثر إستراتيجية الإعلان في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي-عمان .

2- الوقوف على أثر إستراتيجية العلاقات العامة في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي-عمان.

3- معرفة أثر إستراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي-عمان.

4- توضيح أثر إستراتيجية البيع الشخصي في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي-عمان.

5- بيان أثر إستراتيجية الدعاية في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي-عمان.

4.1 أهمية الدراسة:

يمكن القول بأن أهمية هذه الدراسة تتمثل في عدة نواحي وهي:

- **الناحية النظرية** وتنطلق من أهمية المتغيرات التي تتضمنها هذه الدراسة، وهي استراتيجيات الترويج التي تعتبر عاملا أساسيا في نجاح المنظمات في ظل بيئة تتصف بالديناميكية والتحول, وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية التي أصبحت ضرورية مع ما يشهده قطاع الخدمات بشكل عام والقطاع الصحي بشكل خاص من تنافس شديد.
- **الأهمية الأكاديمية**: وهي التي تتمثل في محاولة الربط ما بين الاستراتيجيات الترويجية وتحقيق الميزة التنافسية (للمستشفى الإسلامي - عمان) وذلك عن طريق دراسة أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان.
- **الناحية العملية (التطبيقية)**: و تنطلق من أهمية قطاع الخدمات الصحية بشكل عام والمستشفى الإسلامي – عمان بشكل خاص، ودورها في تحريك عجلة الاقتصاد الأردني (الموقع الرسمي لدائرة الإحصاءات العامة، http://www.dos.go)، بالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية للمرضى, وتزود هذه الدراسة أصحاب القرار في المستشفى الإسلامي بمعرفة هامة في مجال استراتيجيات الترويج وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية, مما يمكن المستشفى من مواجهة المنافسة القائمة في السوق.
- **الناحية العلمية**: و تتمثل بما تضيفه هذه الدراسة من معلومات تهم القطاع الصحي بشكل عام والمستشفى الإسلامي بشكل خاص, ورفد المكتبات بالمعلومات التي من الممكن أن تساعد الباحثين والمهتمين بمثل هذه الدراسات, حيث أن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في مجال المستشفيات نادرة.

5.1 فرضيات الدراسة:

استنادا إلى مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها تمت صياغة الفرضية الرئيسية التالية:

H0.: **لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لاستراتيجيات الترويج في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي** - عمان.

من الفرضية الرئيسة نشتق الفرضيات الفرعية التالية:

H01: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية الإعلان في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

H02: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية العلاقات العامة في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

H03: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

H04: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية البيع الشخصي في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي- عمان.

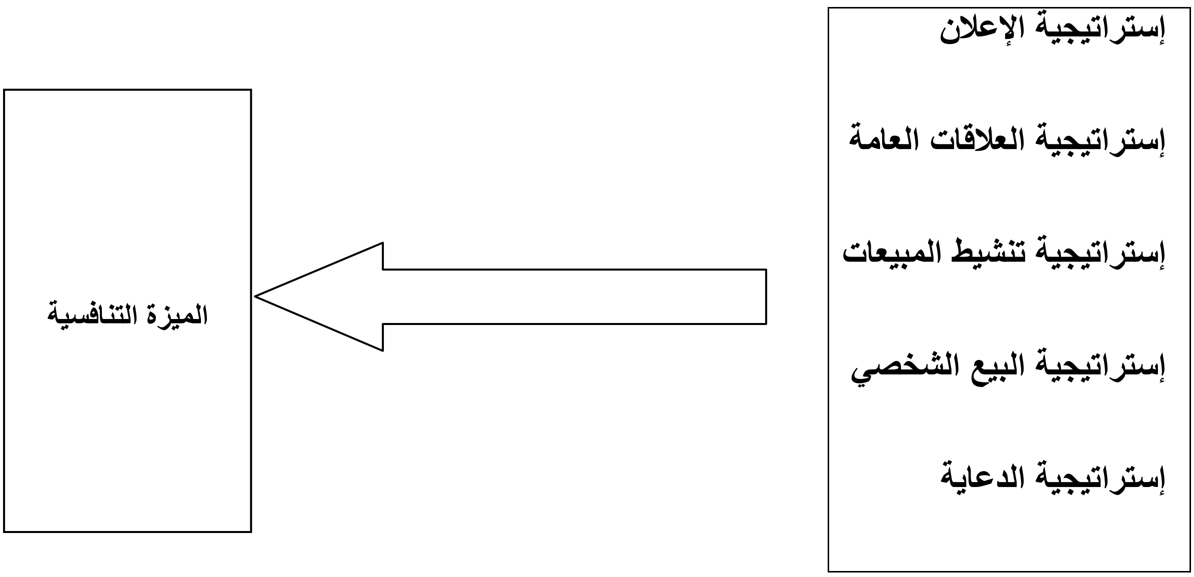
H05: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية الدعاية في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

6.1 أنموذج الدراسة:

استناداً إلى مشكلة الدراسة وفرضياتها ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة الخاصة بهذا الموضوع:البكري (2015), (2008) Percy، (2013) Kihato، منال (2007)، الفقيه (2015) تم تطوير أنموذج الدراسة كما هو موضح في الشكل رقم (1-1):

المتغير المستقل

(استراتيجيات الترويج) **المتغير التابع**



الشكل (1-1) أنموذج الدراسة

7.1 التعريفات الإصطلاحية:

1-الإستراتيجية: عبارة عن الفكرة العامة لطريقة العمل، والتي من خلالها تسعى المؤسسة إلى تحقيق أهدافها، فهي تمثل في الوقت نفسه الهدف والعمليات التي يجب تنفيذها والبرهنة على صحة الخيارات التي تسمح بتحقيق الهدف (Durafour, 2009).

2-إستراتيجية الترويج :هي مجموعة من الأنشطة التسويقية في مجال الاتصال بالمرضى والتي تقوم بها المنظمات بهدف زيادة المبيعات سواء في الأجل القصير أو الطويل , وتتركز أساسا على كيفية التعامل مع عناصر المزيج الترويجي المتمثل بالإعلان والبيع الشخصي وتنشيط المبيعات والعلاقات العامة والدعاية, واستخدامها بالشكل الكفء للتأثير بالمستهلك والوسطاء و بما يخدم الأهداف التسويقية للمنظمة.

3- إستراتيجية الإعلان: عرفتها الجمعية الأمريكية للتسويق بأنها الوسيلة غير الشخصية الهادفة لتقديم الأفكار عن السلع والخدمات، بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع (عاطف, 2009).

4-إستراتيجية العلاقات العامة: هي النشاط المخطط الذي يهدف إلى تحقيق الرضا والتفاهم المتبادل، بين المنظمة وجماهيرها، سواء داخليا أو خارجيا من خلال سياسات وبرامج تستند في تنفيذها على الأخذ بمبدأ المسؤولية الاجتماعية (الصحن, 2013).

5- إستراتيجية تنشيط المبيعات: مجموعة التقنيات والأدوات الموجهة لتنشيط الطلب على المدى القصير، من خلال الرفع من مستوى الشراء لسلعة أو خدمة معينة من قبل المستهلكين والتجار (Kotler & Keller, 2012).

6-إستراتيجية البيع الشخصي: هي عملية اتصال إقناعي يعمل من خلالها رجل البيع على التأثير في ذهنية الطرف الآخر، بهدف تحفيز الطلب لشراء السلعة أو الخدمة (معلا,2015).

7-إستراتيجية الدعاية: هي المعلومات التي تقوم المنظمات والمشاريع والهيئات الرسمية وغير الرسمية بنشرها وذلك بهدف كسب ثقة الجماهير المستهدفة، وتتخذ شكلاً "إخبارياً" أي نشر بيانات من شأنها أن تدعم مركز المعلن في نظر الجمهور المتلقي،وهي مجانية حيث تحتوي أخباراً يرى صاحب وسيلة النشر أنها تهم القارئ. كما وتعرَف على أنها النشر المجاني لأمور تتعلق بأنشطة منظمة ما، أو سياساتها وتهدف إلى نقل المعلومات المقنعة عن منظمة ما إلى جمهورها، وجمع ردود الفعل (البكري، 2006).

8-إستراتيجية الترويج الصحي: التوعية الصحية أو التوجيه الصحي، ويقصد بها كل صور الاتصال الإقناعي الصادرة عن مقدم الخدمة والموجهة نحو المريض، والتي تمثل دورها في الإقناع، أي تقديم رسالة إلى الجمهور بغرض خلق الاهتمام بالخدمة الصحية والرغبة فيها. فالتوعية الصحية هي توجيه المرضى وإقناعهم وحثهم على الحصول على الخدمات الصحية التي من شأنها أن تعيدهم إلى حالتهم الطبيعية أو تقيهم من احتمال إصابتهم بأي مؤثر صحي يغير من طبيعتهم (المساعد، 2016).

9-الميزة التنافسية: هي المهارة أو التقنية أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج منافع للمرضى تزيد عما يقدمه المنافسون (السلمي, 2001).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول : استراتيجيات الترويج

المبحث الثاني : الميزة التنافسية

المبحث الثالث: المستشفى الإسلامي

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول

استراتيجيات الترويج

1.1.2 المقدمة

2.1.2 مفهوم استراتيجيات الترويج

3.1.2 أهمية استراتيجيات الترويج

4.1.2 أهداف استراتيجيات الترويج

5.1.2 أنواع استراتيجيات الترويج

6.1.2 إستراتيجية الإعلان

7.1.2 إستراتيجية البيع الشخصي

8.1.2 إستراتيجية تنشيط المبيعات

9.1.2 إستراتيجية العلاقات العامة

10.1.2 إستراتيجية الدعاية (النشر التجاري)

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: استراتيجيات الترويج

1.1.2 المقدمة:

في ظل زيادة حدة المنافسة في عالمنا المعاصر فقد عملت الكثير من المنظمات الخدمية ومن ضمنها المستشفيات على بناء ميزة تنافسية، تمكنها من تحقيق مركز ريادي في السوق والمحافظة على بقائها فيه, وفي سبيل تحقيق هذه الأهداف يتوجب على الإدارة العليا في أي مستشفى أن تمتلك إستراتيجية تسويقية واضحة تمكن المستشفى من فهم طبيعة السوق، والتعرف على حاجات المرضى الذين يعتبرون محور العملية التسويقية، حيث يتوقف نجاح المستشفى على رضاهم.

وتعتبر إستراتجيه المزيج التسويقي من القرارات التسويقية الهامة التي تتضمن تجزئة السوق إلى قطاعات، اختيار الأسواق المستهدفة وتحديد الوضع التنافسي للمستشفى في السوق عبر المزيج التسويقي المناسب , وكل هذه الأنشطة تقود إلى التسويق الإستراتيجي في النهاية (نور,2015).

وتعتبر إستراتيجية الترويج من الإستراتيجيات التسويقية المهمة, حيث يمثل عنصر الترويج طريقة الاتصال مع المرضى ويلعب دوراً فاعلاً في المستشفيات عن طريق تزويد المرضى بالمعلومات وحثهم على إتخاذ قرار شراء الخدمة من خلال تميز هذه الخدمات, فقد كان المفهوم السائد قديماً قبل ظهور التسويق هو بيع ما يتم إنتاجه, أما بعد ظهور التسويق فقد أصبح التركيز على إنتاج ما يمكن بيعه, وهكذا يظهر بأن التسويق يتضمن تحديد احتياجات ورغبات الفئات المستهدفة، ثم تطوير المنتجات والخدمات التي تلبي هذه الاحتياجات والرغبات ثم القيام بتسعيرها وجعلها متوفرة للمرضى، ثم القيام بإعلامهم بوجود السلعة أو الخدمة وخصائصها ومميزاتها ومحاولة إقناعهم بشراء السلعة، أو تجربة الخدمة, من خلال الجهود الإخبارية والإقناعية التي تمثل عملية الترويج، والتي تتم وفق آليات معينة تعرف بإستراتيجية الترويج، وان تبني المنظمات الخدمية ومن ضمنها المستشفيات لإستراتيجية ترويجية ناجحة يعتبر مؤشراً على نجاح الأداء التسويقي لها ومساهماً في تحقيق الأهداف الإستراتيجية الكلية, على اعتبار أن تحقيق أهداف الاستراتيجيات الجزئية سيؤدي إلى تحقيق أهداف الاستراتيجيات الكلية للمستشفى, لذلك فإن نجاح الإستراتيجية الترويجية سيعمل بطبيعة الحال على زيادة أرباح المستشفى، بسبب زيادة مبيعات

خدماته وبالتالي سيرفع من مكانته التنافسية في السوق ويزيد من حصته السوقية , وبهذه الطريقة من الممكن أن تكون الاستراتيجيات الترويجية سبباً في تحقيق الميزة التنافسية.

ومما لا شك فيه أن قطاع الخدمات الصحية بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص تشهد منافسة شديدة, مما تتطلب من الإدارة العليا في هذه المستشفيات التركيز على موضوع الترويج وتبني استراتيجيات ترويجية فعالة من شأنها أن تعزز مركز المستشفى التنافسي وتضمن له البقاء.

2.1.2 مفهوم استراتيجيات الترويج:

يعتبر مصطلح الإستراتيجية من المصطلحات ذات البعد التاريخي, حيث استخدم الإنسان هذا المصطلح منذ القدم في مختلف المجالات السياسية والعسكرية. وبطبيعة الحال فقد حظي هذا المفهوم باهتمام الباحثين في مجال الإدارة ما أدى إلى صياغة العديد من التعريفات لهذا المصطلح ومنها : تعرَف الإستراتيجية بأنها الخطة أو الاتجاه أو منهج العمل الموضوع لتحقيق هدف ما وهي المحرك الأكبر الذي يأخذنا من هنا إلى هناك (Mintzberg,2001)، مما يعني أن الإستراتيجية هي الوسيلة المستخدمة للوصول إلى الغايات والأهداف وليس مجرد خطة أو خطط منفصلة بل هي خطة موحدة تربط جميع أجزاء المنظمة معا، وتكون شاملة أي تغطي جميع أنشطة المنظمة ومتكاملة ومتجانسة وصولاً لتحقيق أهداف المنظمة (الصميدعي،2010).

إن إدراك إدارة المنظمات لأهمية وضع استراتيجيات ناجحة لإنشطتها دفعها إلى إيجاد ما يطلق عليه الإدارة الإستراتيجية التي تعمل وفق خطة منهجية مدروسة، وتُعرف بحسب (Mckean,2012) بأنها : تقوم بتحديد أفضل مستقبل للمؤسسة ومتابعته وذلك من خلال وضع منهج لتحقيق التواصل بوضوح في خطواتها. هذا وتركز الإدارة الإستراتيجية على التكامل بين مختلف الإدارات (إدارة الإنتاج , إدارة التسويق , الإدارة المالية) (الصميدعي,2010).

إن المنظمات التي تبنت الإدارة الإستراتيجية أدركت بأنها الطريقة التي يتم بها نقل المنظمات ومن ضمنها المستشفيات من وضعها الراهن إلى ما تطمح أن تصل إليه في المستقبل , إذ إنها تمثل رؤية مستقبلية تتسم بالتطور الدائم , وهذا ما تحتاجه المستشفيات بشكل خاص في ظل المنافسة والحاجة إلى تطوير الخدمات الصحية ومواكبة كل ما هو جديد , خاصة في مجال التواصل مع المرضى. ويتضح أيضا بأن الإدارة العادية تعنى بالشؤون الداخلية للمستشفى بينما تهتم الإدارة الإستراتيجية بالسوق والبيئة الخارجية للمستشفى. ومما سبق يتبين لنا أهمية وجود جهة متخصصة في المستشفيات تعنى بصياغة الاستراتيجيات والأهداف المستقبلية والتي تعرف بالإدارة الإستراتيجية.

إن إستراتيجية الترويج تعتبر من الاستراتيجيات التسويقية المهمة، حيث تقوم بإعلام وإقناع وتذكير المرضى بالخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى بهدف زيادة الحصة السوقية وتحسن المركز التنافسي للمستشفى.

وقد عرف كل من (Kotler&Armstrong,2016) الترويج بأنه: نشاط إنساني يرتكز على عملية اتصال إما مباشرة من خلال رجال البيع أو غير مباشرة من خلال الرسائل الإعلانية التي تنشر من خلال وسائل الإعلام المتاحة التقليدية منها والالكترونية.

إن خبراء التسويق وممارسوه رأوا أن الجهود التسويقية في حقيقتها جهود ترويجية باعتبار أن هدفها يتمثل في تحقيق الأهداف البيعية وزيادة معدلات دوران السلع المباعة من خلال أساليب الأنشطة الترويجية. ويرى الباحث بأن الترويج يمثل جهوداً اتصالية بين الجهة المنتجة والفئة المستهدفة بهدف إيصال معلومات عن الطرف الأول ومنتجاته تساعد في إثارة الطرف الثاني. أما الترويج الصحي فانه لا يختلف كثيراً عن المفهوم السائد للترويج بشكل عام , حيث انه يعني الإتصالات التي تربط المستشفيات مع مختلف الأطراف الذين تتعامل معهم بالإضافة إلى الإعلان التثقيفي في مجال الرعاية الصحية والرسائل التوعوية و الإعلانات الخاصة بالأدوية وغيرها.

أما إستراتيجية الترويج فتُعرّف بأنها التخطيط و التنفيذ و الرقابة لعمليات الاتصال التي تتم في أية منشأة مع مستهلكيها و مع الجمهور (العبدلي والعلاق، 2013)، وعرّفها (Kihato,2013) بأنها الطرق المختلفة التي يمكن أن تستخدم لنقل الرسالة الترويجية للمستهلك, وهي : الإعلان والتسويق المباشر والعلاقات العامة والدعاية والبيع الشخصي وتنشيط المبيعات.

ونستنتج مما تقدم بأن إستراتيجية الترويج هي الخطة أو الإطار الذي يتم من خلاله تصميم المزيج الترويجي الملائم ثم تطبيقه بما يضمن تحقيق الأهداف الاتصالية. وترتبط الإستراتيجيات الترويجية التي تضعها المستشفيات بطبيعة الحال بالأسواق المستهدفة والأسعار و أشكال التوزيع و طبيعة الخدمة الصحية المقدمة تماشياً مع الطبيعة التكاملية لاستراتيجيات عناصر المزيج التسويقي , و يمكن القول بأن إستراتيجية الترويج للخدمات الصحية هي الأداة التي تستخدمها المستشفيات من اجل توعية المرضى صحياً وتثقيفهم ونقلهم إلى حالة الوعي الصحي مع حثهم على تجربة هذه الخدمات وبالتالي تحسين المركز التنافسي للمستشفى.

3.1.2 أهمية إستراتيجية الترويج:

من المعروف أن عالمنا المعاصر مترامي الأطراف ومعقد التركيب؛ وذلك بسبب التطور الكبير في المشاريع وظهور منتجات وخدمات جديدة في الأسواق بشكل سريع ومستمر, مما تطلب من المنظمات ومن ضمنها المستشفيات القيام بالنشاط الترويجي الذي يسهل من مهمة الاتصال بين البائع والمشتري (العبدلي والعبدلي,2013) ولذلك فإن أهمية تبني المستشفيات لإستراتيجية ترويجية يكمن في تقريب المسافة بين إدارة المستشفى والمرضى من خلال الاتصال بهم وحثهم وإقناعهم وتعريفهم بالخدمات التي يقدمها المستشفى وتزويدهم بالمعلومات الضرورية, خاصة وأن قطاع الخدمات الصحية يشهد منافسة شديدة, مما يتطلب القيام بالجهود الترويجية لتمييز خدماته, كما أن إستراتيجية الترويج تساهم في حث المرضى وإقناعهم من خلال ما يقدمه من معلومات صحية ذات فائدة, ومن هنا تبرز هذه الأهمية لتبني إستراتيجية ترويجية مناسبة, وأيضا تعمل إستراتيجية الترويج على التأثير في قرار المريض عند اختياره للجهة التي يرغب في العلاج لديها (العبدلي و العبدلي ,2013)، وأخيراً تعمل إستراتيجية الترويج على زيادة قيمة الخدمة الصحية, حيث إن معظم استراتيجيات الترويج تهدف إلى إظهار منافع الخدمة المقدمة والذي سوف يساهم في زيادة قيمة الخدمة من وجهة نظر المريض، وبذلك يتمكن المستشفى من وضع سعر مرتفع لخدماته نتيجة لهذا الاعتقاد (الصميدعي،2010).

ونستنتج مما تقدم أن أهمية إستراتيجية الترويج في المستشفيات تكمن في أنها تساعد في إيصال المعلومات عن الخدمات المعروضة لديها للمرضى القدماء والحاليين والمحتملين. ويمكن للمستشفيات بدل أن تعتمد على أنشطة الترويج العدوانية واستخدام الاستراتيجيات الترويجية الضاغطة , يمكنها الاعتماد بصورة أكبر على تناثر الكلام أو ما يسمى بالكلمة المنقولة Word Of Mouth (WOM) (Motwani& Shrimali, 2014).

4.1.2 أهداف إستراتيجيات الترويج:

تسعى المستشفيات من وراء تبنيها للاستراتيجيات الترويجية، إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، تتضمن أهدافاً تعريفية تتعلق بتقديم المعلومات وإعلام المرضى بكل ما هو جديد، وأهدافاً شعورية ذات طابع إقناعي وتحفيزي، وأهداف سلوكية تتعلق بحث المرضى على تجربة الخدمة الصحية، وتهدف إستراتيجيات الترويج بشكل عام إلى بناء الوعي وخلق الإهتمام وتقديم المعلومات وتحفيز الطلب وتعزيز مكانة العلامة التجارية وزيادة المبيعات وزيادة الأرباح.

5.1.2 أنواع استراتيجيات الترويج:

تعتبر استراتيجيات الترويج أحد أهم استراتيجيات المزيج التسويقي للمنظمة الخدمية ومن ضمنها المستشفيات, وتتضمن هذه الاستراتيجيات خلق حالة من التنسيق للجهود المبذولة من قبل المنظمة الخدمية التي تستهدف مجموعة معينة من المرضى وفقاً لأهداف إستراتيجية التسويق الكلية، والتي ترغب المنظمة الخدمية في تحقيقها(الصميدعي , 2010). و هناك العديد من الإستراتيجيات الترويجية التي تستطيع المنظمة الخدمية ومنها المستشفيات أن تستخدمها وهي :

- **إستراتيجية الدفع** : وهي إستراتيجية ترويجية تحاول المنظمات من خلالها أن تأخذ منتجاتها إلى المرضى، أي دفعها إليهم، من خلال إعتماد المنظمة الخدمية على البيع الشخصي المباشر بشكل كبير، بالإضافة إلى الوسائل الترويجية الأخرى و توجيه تلك الجهود إلى أعضاء منافذ التوزيع، والتفاوض مع التجار لبيع هذه المنتجات وعرضها في النقاط البيعية، أي قيام المنظمة الخدمية بتركيز جهودها الاتصالية على المرحلة التالية لها، وهي مرحلة تجار الجملة حيث تقوم المنظمة المنتجة بتوضيح خصائص الخدمات ومزاياها وشروط بيعها لتجار الجملة والذين يقومون بدورهم بتوجيه جهودهم الاتصالية و حملاتهم إلى تجار التجزئة ويتم هذا الاتصال إما بشكل مباشر أو غير مباشر عن طريق الوسطاء الذين يقومون بدورهم بتوجيه الجهود البيعية إلى المرضى ويتم الاتصال بهم إما بصورة مباشرة أو من خلال نقاط العرض أو أية وسيلة أخرى للاتصال (الصميدعي, 2010).

وهناك إستراتيجية فرعية تعتبر إمتداداً لإستراتيجية الدفع وهي إستراتيجية الإيحاء والتي تعتمد على أسلوب الإقناع المبسط القائم على الحقائق ومحاولة جذب المرضى من خلال لغة الحوار الطويل الأمد، بهدف حفزهم لاتخاذ قرارهم الشرائي بعد اقتناع تام. وتناسب إستراتيجية الدفع للخدمات ذات السعر والجودة المرتفعين والخدمات الجديدة التي تحقق ربحاً عالياً وتكون مناسبة أيضا في حالة صغر حجم ميزانية الترويج (أبو علفة , 2002). ويتوجب على الوسطاء الترويج بقوة لمثل هذه الخدمات، حيث إن الربح العالي يساندهم (الصميدعي , 2010), ومن أهم أسباب استخدام هذه الإستراتيجية زيادة الولاء بين أطراف القناة التسويقية لكل محطة مع المحطة التي تليها أو تسبقها بصورة مباشرة أو غير مباشرة , كما أن طبيعة الخدمة تحكم في استخدام هذه الإستراتيجية بالإضافة إلى الأبعاد الجغرافية الضيقة التي تعمل المنظمات الخدمية ومنها المستشفيات في داخل نطاقها (البكري,2012).

- **إستراتيجية الجذب**: وتعني سحب المرضى ودفعهم للذهاب إلى المنتج، ومن هنا سميت إستراتيجية الجذب، لأنها تركز على المريض النهائي (المريض) من اجل حثه وإقناعه بشراء الخدمة وتجربتها حيث تقوم المنظمة الخدمية التي تمثل الحلقة الأولى في العملية الاتصالية (المرسل) بالاتصال بالحلقة الأخيرة وهو المريض (المستقبل) عبر استخدام الإعلان والكلمة المنقولة وتنشيط المبيعات, وتعتمد هذه الإستراتيجية بشكل خاص على الإعلان أي الاتصال واسع الانتشار أكثر من عناصر المزيج الترويجي الأخرى، يكون الإعلان مكثفاً لخلق الطلب عند المريض الذي يقوم بطلب الخدمة المعلن عنها من تاجر التجزئة، والذي يطلبها بدوره من تاجر الجملة والذي يقوم بطلبها من إدارة المنظمة الخدمية (الصميدعي, 2010). وقد تسمى إستراتيجية الضغط حيث تعتمد على تبني الأسلوب الدعائي القوي، والمركز في إقناع المرضى بالخدمات وتعريفهم بمنافعها (الصميدعي , 2010).وتكون هذه الإستراتيجية مناسبة في حالة الخدمات ذات السعر، الربح والمبيعات المنخفضة (أبو علفة , 2002).

- **الإستراتيجية الهجينة** : تقوم على استخدم المنظمة الخدمية للمزيج والرسالة الترويجية التي تستهدف جميع أعضاء القناة التسويقية، وذلك من اجل الاستفادة من تحفيز الطلب عند مختلف الأطراف (جلاب و العبادي , 2010). ومما تقدم يتبين أن اختيار المستشفيات لإستراتيجية ترويجية مناسبة يعتمد على عدة عوامل منها: طبيعة الخدمة الصحية المقدمة وتكلفتها والنطاق الجغرافي الذي يعمل فيه المستشفى والمرضى المستهدفين وغيرها. ومن هنا فان المستشفيات الناجحة تعمل على تغيير استراتيجياتها الترويجية وذلك نظراً للديناميكية العالية التي تتصف بها البيئة المحيطة بها، من مثل: عوامل المنافسة والقدرة الشرائية والأوضاع الاقتصادية السائدة وغيرها. ويشير(عبيدات ،2002) إلى أن استراتيجيات الترويج للسلع والخدمات ستشهد تغيراً في السنوات القادمة وذلك لعدة أسباب منها : ثورة الاتصالات الهائلة التي ستزود المنظمات بوسائل ترويجية جديدة، مما يترتب عليه تعديلات في عناصر المزيج الترويجي , وتغير أذواق المرضى، واختلاف خصائصهم الديموغرافية والنفسية، مما يفرض تعديل محتوى الحملات الإعلانية, ونستنتج مما سبق أنه لا يوجد إستراتيجية ترويجية مثالية وثابتة يمكن الاعتماد عليها في جميع الأوقات والأماكن.

ومن هنا تبرز الحاجة إلى وجود إدارة تسويقية واعية وقادرة على تصميم إستراتيجية ترويجية ملائمة لكل مرحلة تمكن المنظمة من التكيف مع عوامل البيئة الخارجية من أجل تحقيق الأهداف الترويجية، وتتلخص العوامل المؤثرة على إختيار الإستراتيجية الترويجية في:

- عوامل البيئة الخارجية للمستشفى والتي تتمثل بالضغوط والتهديدات والفرص المتاحة.
- عوامل البيئة الداخلية للمستشفى وتتمثل بكلٍ من نقاط القوة ونقاط الضعف.

6.1.2 إستراتيجية الإعلان:

ثمثل إستراتيجية الإعلان شكلاً من أشكال إستراتيجية الجذب، حيث تعمل على إستراتيجية الإعلان والتي تعتبر أحد الأنشطة الرئيسة في مجال تسويق السلع والخدمات للعديد من المشروعات على دفع المعلومات لجذب المرضى, إذ يعتمد عليها في تحقيق أهداف اتصالية معهم (الصحن,2013) , ويكاد الإعلان أن يكون أهم عناصر المزيج الترويجي، وذلك نظراً لسرعة انتشاره وسعة تأثيره على عكس عناصر المزيج التسويقي الأخرى والتي تعتبر ذات تأثير محدود إذا ما تم مقارنتها بالإعلان.

وتعمل المستشفيات عند قيامها بالإعلان عن خدماتها الصحية على وضع العديد من الاستراتيجيات الإعلانية، حيث تقوم بالإعلان عن خدماتها عن طريق تقديم هذه الخدمة في صورة أكثر تجسيداً بحيث يضفي عليها شيئاً من الملموسية, مثل تضمين الإعلان عن الخدمات الصحية دليلاً مادياً ملموساً مثل تصوير مرافق المستشفى والأجهزة الحديثة فيها وغيرها من الدلائل المادية، التي تحد من صفة انعدام الملموسية, وإستراتيجية إعلانية أخرى نلاحظها في إعلانات المستشفيات والخدمات الصحية تستخدم للتغلب على صفة التلازمية أو عدم انفصال الخدمة الصحية عن متلقي الخدمة، حيث نشاهد في إعلانات الخدمات الصحية ظهور كلاً من مقدم الخدمة والمريض في صورة الإعلان ويظهر مقدم الخدمة وهو الطبيب غالباً في إعلانات الخدمات الصحية وهو يؤدي الخدمة للمريض بشكل متميز، أو قد يصف الإعلان تقديمه لها بأنه متميز(مصطفى,2016).

ولقد تطورت وسائل الإعلان المختلفة وازداد الوعي الإعلاني لدى المعلن ومستقبل الإعلان , ولم تعد النظرة إلى الإعلان كونه يعمل على زيادة المبيعات فقط، إنما ينظر له كمرشد للمستهلكين ومصدر للمعلومات(جلاب و العبادي , 2010).

إن الإعلانات تتضمن معلومات للتوعية الصحية للمرضى، ويمتلك الإعلان مجموعة من الأدوار المختلفة من أهمها: إخبار وإعلام المجموعات المستهدفة بظهور منتج أو خدمة أو شركة جديدة, بالإضافة إلى إقناع المستهلكين بشراء بعض السلع أو الخدمات الخاصة (Al-Hawamdeh, 2017)، ومن ثُم القيام بعملية التذكير للفئة المستهدفة من خلال تكرار الإعلان, والحقيقة أن هناك

العديد من المفاهيم التي تناولت مصطلح الإعلان ومن أهمها تعريف جمعية التسويق الأمريكية التي عرفت الإعلان على انه " الوسيلة غير الشخصية لتقديم السلع والخدمات والأفكار بوساطة جهة معلومة ومقابل اجر مدفوع" (Kotler,2006), وقد عرفه (عزام والشيخ ، 2015) بأنه " وسيلة اتصال مدفوعة من مصدر معروف بهدف إقناع المرضى باتخاذ بعض الإجراءات الحالية والمستقبلية".

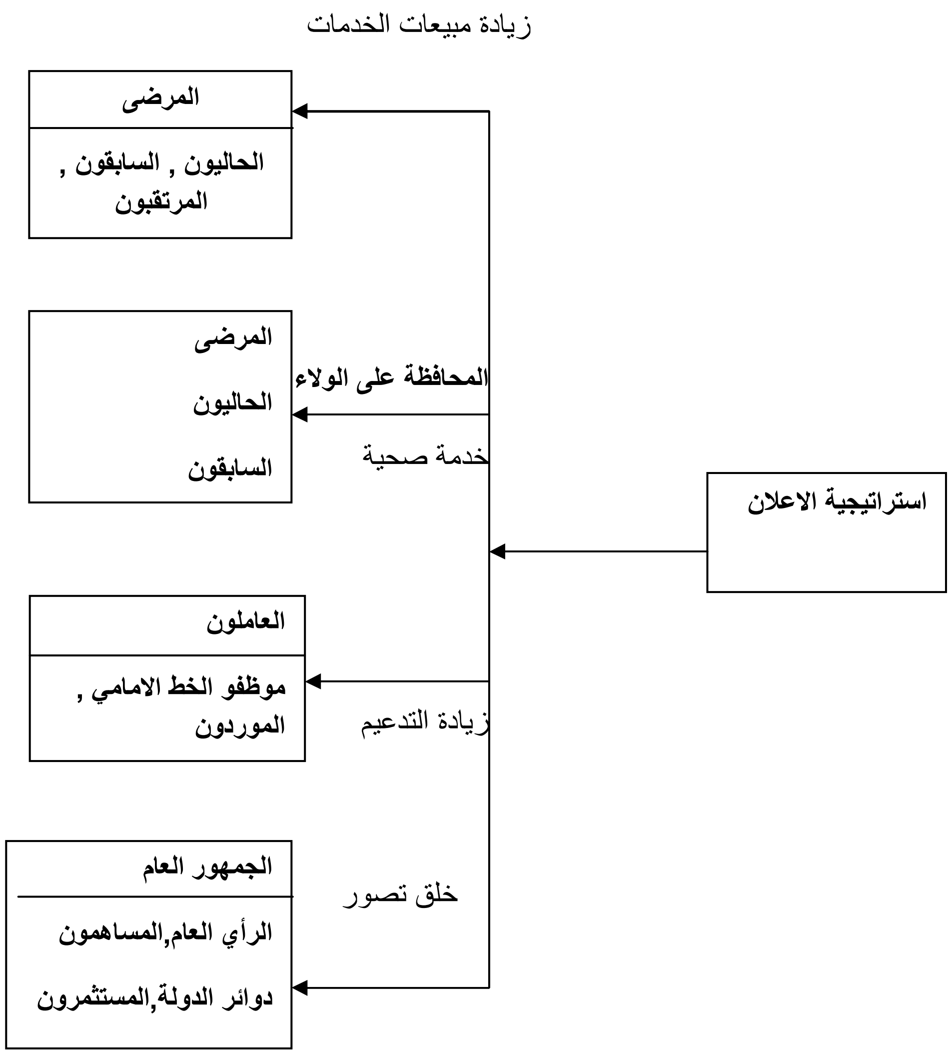
ونستنتج مما سبق بأن الإعلان وسيلة اتصال جماهيرية تقوم به جهة معروفة وتستخدم احد الوسائل مقابل اجر معلوم، بهدف إخبار وإقناع وتذكير المرضى بالمنتج أو الخدمة التي تنتجها هذه الجهة. وهكذا فإن الإعلان وبالنظر إلى التعريفات السابقة يتميز بما يلي :أنه اتصال غير شخصي, أي أن عملية نقل المعلومات من البائع إلى المشتري لا تتم بمواجهة مباشرة ولقاء شخصي بينهما, و يتم عن طريق جهة معلومة , حيث يتم ذكر اسم المعلن في الإعلان ,والإعلان مدفوع الثمن , حيث يقوم المعلن بدفع اجر محدد مقابل توصيل رسالته, ولا يقتصر الإعلان على السلع المادية، إنما يشمل الخدمات والأفكار أيضا وهناك فرق بين الإعلان والدعاية, حيث أن الإعلان مدفوع الثمن أما الدعاية فمجانية لان من يقوم بها الآخرون وليس المنظمة, وأخيراً التكرارية ,حيث يتم عرض الإعلان أكثر من مرة مما يمكن المرضى من مقارنته مع إعلانات المنافسين.

- **أهداف إستراتيجية الإعلان:**

يعتبر تحديد أهداف إستراتيجية الإعلان بمثابة الحجر الرئيسي لتخطيط الحملات الإعلانية للمستشفيات وسبب نجاحها, ومن أهم أهداف الإعلان توعية المرضى بالخدمة**,** فيما يخص اسمها التجاري وخصائصها وكيفية الحصول عليها, وكذلك تهدف إستراتيجية الإعلان إلى التذكير بوجود الخدمة, ويسمى الإعلان في هذه الحالة الإعلان التذكيري ويناسب المستشفيات التي تملك حصة كبيرة في السوق, بالإضافة إلى الحث على استخدامات جديدة للخدمة, وذلك بهدف جذب مرضى جدد، وزيادة أعداد المرضى الحاليين، بالإضافة إلى تدعيم اسم المستشفى, وكذلك مساعدة مقدمي الخدمة في إنهاء العمليات البيعية مع المرضى المحتملين (الصحن, 2013).

ويتبين مما تقدم بأن هدف إستراتيجية الإعلان في المنظمات الصحية هو إيصال المعلومات إلى المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى وجودتها وخصائصها، بالإضافة إلى أماكن تواجدها , وتحمل إعلانات الخدمات الصحية طابعاً تثقيفياً توعوياً , كما أن المستشفيات تميل من خلال الإعلانات التلفزيونية خاصة لأنها اقل كلفة وأوسع انتشاراً إلى محاولة إبراز ما تتميز به

خدماتها عن المنافسين أي إبراز ميزتها التنافسية من خلال الإعلان المتلفز. والشكل رقم (2-1) يوضح أهداف إستراتيجية الإعلان في المستشفيات : (الصميدعي,2010)



الشكل (2-1) أهداف إستراتيجية الإعلان في المستشفيات

المصدر : الصميدعي , (2010), **استراتيجيات التسويق "مدخل كمي وتحليلي",** عمان , الأردن : دار الحامد للنشر والتوزيع , ص259.

وظائف إستراتيجية الإعلان :

تقوم إستراتيجية الإعلان بوظائف متنوعة وعلى نطاق واسع تخدم جميع أطراف العملية التسويقية وأعضاء القناة التسويقية , ويمكن تقسيم هذه الوظائف بحسب الجهة المستفيدة منها إلى ما يلي:

أولاً : وظائف إستراتيجية الإعلان بالنسبة للمستشفى: تقدم عدة وظائف لصالح إدارة المستشفى منها سرعة توصيل الرسالة التي ترغب الإدارة في نقلها إلى المرضى المستهدفين، كما أن إستراتيجية الإعلان تساهم في دعم موظفي الخط الأمامي في المستشفيات من أطباء وممرضين ومحاسبين وغيرهم، ذلك لما تقوم به من إقناع وتمهيد لقبول المرضى لخدمات المستشفى. كما أن إستراتيجية الإعلان ونظراً لطبيعة الخدمات الصحية من ناحية عدم التجانس أي تباين جودة الخدمة الصحية من وقت لآخر بحيث الطبيب نفسه لا يؤدي عملية معينة بنفس الجودة باختلاف الوقت وذلك لأن الخدمة الصحية في كثير من حالاتها خاضعة للعنصر البشري.

وهنا يظهر جلياً دور إستراتيجية الإعلان التي تعمل على تقليل عدم التجانس الحاصل في الخدمة الصحية من خلال ما يسمى بإستراتيجية التوثيق في الإعلان، والتي تعني تقديم معلومات تدل على مؤشرات رقمية مثل (المتوسطات الحسابية) وذلك من اجل تقديم صورة واقعية للخدمة، وإضفاء نوع من المصداقية عليها , وبذلك تتميز إستراتيجية الإعلان في الخدمات عنها في السلع المادية بحيث يتم استخدام المشاهير في الإعلان عنها ويتضمن الإعلان قصة أو حكاية أو حدث معين على لسان شخص ما (مصطفى,2016).

ثانياً :وظائف إستراتيجية الإعلان بالنسبة للمرضى: من أهمها أنها تعمل على تسهيل عملية الاختيار من بين البدائل المتوافرة, لأن إستراتيجية الإعلان تزود المرضى بالمعلومات الضرورية عن الخدمات وبالتالي تسهل عملية المقارنة والاختيار, كما تؤدي للمرضى المستفيدين من الخدمات الصحية وظائف متعددة: مثل حسم التردد الحاصل عند المرضى في اختيار المستشفى الذي يرغبون بالعلاج فيه , وذلك نظراً للمعلومات التي تقدمها عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى , كما أن إستراتيجية الإعلان تزود المرضى بمعلومات هامة حول الوقاية الصحية والإرشادات الطبية.

الوسائل الإعلانية:

يعمل معظم مخططي الإعلان على تكريس جل أوقاتهم وجهودهم من اجل رسم المزيج الأفضل لوسائل الإعلان Media Mix (العلاق ,2010). حيث أن المسؤولين عن الإعلان يقومون بإختيار الرسالة الإعلانية و اختيار الوسيلة المناسبة لتنفيذها وتعرف هذه العملية باسم إستراتيجية الإعلان(Kotler& Armstrong, 2016).

ونستنتج من هذا أن إستراتيجية الإعلان ترتكز على رسالة إعلانية واضحة ووسيلة إعلانية مناسبة، هذا ويمكن المفاضلة بين الوسائل الإعلانية المستخدمة من قبل المستشفيات وفق عدة

معايير منها : الوصول أو الانتشار : وتعني عدد المرضى الذين تصلهم الوسيلة الإعلانية, ولا يعني الانتشار بطبيعة الحال الانتشار المطلق وإنما يعني وصول الإعلان إلى المرضى المستهدفين, والمعيار الآخر التكرار ويعني عدد المرات التي يطلع فيها المريض المستهدف على الرسالة الإعلانية خلال فترة محددة بشرط أن لا يؤدي التكرار إلى مللِه, وأخيراً الأثر ويقصد به القيمة النوعية للإعلان من خلال وسيلة إعلانية مقارنة بغيرها , فعلى سبيل المثال فان الإعلان في مجلة تعنى بالشؤون الطبية عن الأدوية يكون له اثر اكبر فيما لو قدم نفس الإعلان في مجلة ثقافية عامة (Kotler&Keller,2012). وللتعرف إلى أهم الوسائل الإعلانية المستخدمة في المستشفيات ومزايا وعيوب كل منها ينظر إلى الجدول رقم (2-1) : (منال,2007)

الجدول رقم (2-1)

أنواع الوسائل الإعلانية المستخدمة في المستشفيات (مزاياها وعيوبها)

الوسيلة الإعلانية	المزايا	العيوب
الصحف	مرنة, زمنها محدد, تغطيتها شاملة, واسعة القبول, عالية المصداقية, غير مكلفة.	قصيرة العمر, جودة إعادة إنتاج منخفضة, القراءة من قبل شرائح معينة.
المجلات	واسعة الانتشار, جودة عالية, عمر طويل, الاتصال بالفئة المستهدفة, عالية الموثوقية.	قليلة التداول, كثرة الإعلانات تشتت القارئ, ارتفاع كلفة الإعلان فيها.
البريد المباشر	الانتقاء, المرونة, عدم وجود إعلانات منافسة, رقابة عالية, تقييم الأداء, تلقي ردود الأفعال	تكلفة عالية, وجود مشكلة في الاستجابة أو تغيير العناوين, قد يهمله المريض.
الانترنت	درجة انتقائية عالية, وسيلة تفاعلية, تكلفته منخفضة.	ضعف الخصوصية.
المذياع	كلفة منخفضة, الوصول إلى عدد كبير, عمومية الاستعمال.	يصف السلعة من دون مشاهدتها, يحتاج إلى التكرار, لا يلائم بعض المنتجات.
التلفاز	تأثير كبير, واسع الانتشار, إثارة الحواس, يجذب الانتباه, يصف الخدمات جيداً.	قليل المرونة عند التغيير, كلفة عالية, كثرة الإعلانات فيه.

المصدر: منال (2007) ، ***دور إستراتيجية الترويج في تحسين القدرة التنافسية للمؤسسة الوطنية :دراسة حالة المؤسسة الوطنية لأجهزة القياس والمراقبة (AMC)***, رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر. ص76.

ويستخدم المستشفى الإسلامي بشكل خاص المجلات والبريد المباشر والمذياع للإعلان عن خدماته، بالإضافة إلى إستحداث قناة تلفزيونية داخلية لعرض هذه الخدمات.

ولكن نجاح الحملة الإعلانية وقدرتها في التأثير على المرضى المستهدفين لا يتوقف على الوسيلة الإعلانية فقط، وإنما يرتبط في إمكانية وضع البرنامج الناجح الذي يتوافق مع أهداف المستشفى الكلية (الصميدعي , 2010).

7.1.2 إستراتيجية البيع الشخصي:

يعتبر البيع الشخصي من الوسائل التي مارسها الإنسان قديماً لتحقيق الاتصال مع أفراد مجتمعه, ومارس ما يعرف بنظام المقايضة , ثم أخذت هذه الوسيلة تتطور بحسب تطور البيئة المحيطة, حتى وصل البيع الشخصي إلى ما هو عليه الآن وأصبح وظيفة مرموقة لها أهدافها و استراتيجياتها الخاصة. وتقوم فكرة البيع الشخصي بصورة أساسية على الاتصال المباشر بين البائع والمشتري بهدف التأثير بصورة ايجابية على قرار الشراء,ولهذا الاتصال عدة أشكال فيمكن أن يتم وجهاً لوجه أو عبر الهاتف أو الانترنت. هذا ويعتبر البيع الشخصي عملية إدارية متكاملة, لأنه يتضمن تحديد الأهداف وتنظيم قوى العمل التي ستنفذ هذه الأهداف ومن ثم استقطاب واختيار وتدريب رجال البيع وتحفيزهم وأخيرا القيام بتقييم مستوى الأداء (Pride& Ferrell,2000).

ويجب التفريق بين نوعين من البيع الشخصي , الأول يسمى البيع الشخصي الداخلي ويعني أن يأتي المريض إلى موظف المبيعات , والثاني يسمى البيع الشخصي الخارجي ويعني ذهاب رجل البيع إلى المريض أو الاتصال به هاتفياً , ويهدف البيع الشخصي بنوعيه إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسة وهي : إيجاد علاقة مع المرضى , وتقديم صورة ايجابية عن المنظمة (المستشفى) للجمهور , وتنفيذ البرنامج التسويقي بفعالية(عزام وآخرون ، 2009)، بالإضافة إلى إقفال عملية البيع.

- **مفهوم إستراتيجية البيع الشخصي** :

هناك العديد من التعريفات التي تناولت هذا العنصر من عناصر المزيج الترويجي بحسب الباحثين في مجال التسويق ونذكر منها : يعرف البيع الشخصي بأنه " عرض شفوي في محاورة مع زبون مرتقب أو أكثر بهدف زيادة المبيعات" (Kotler&Armstrong,2016). ويمكن تعريف البيع الشخصي بأنه " عملية إعلام الزبائن وإقناعهم بشراء المنتجات أو الخدمات من خلال الاتصالات الشخصية في موقف تبادلي"(الترجمان, 2006). ونستنتج مما سبق بأن البيع الشخصي عبارة عن اتصال شخصي يهدف إلى إعلام المرضى بمعلومات معينة عن المنتج أو

الخدمة ومحاولة إقناعهم بشراء هذا المنتج أو تجربة تلك الخدمة من مدخل أن المنتج أو الخدمة سوف يحققان للمريض الإشباع المطلوب لحاجات والتلبية الكافية لرغباته.

وبالنظر إلى البيع الشخصي في المستشفيات فإن موظفي الخط الأمامي (مثل الصيدليات) في المستشفى يمثلون رجال بيع كونهم يتصلون بشكل مباشر مع المرضى ويحاولون إقناعهم وجذب انتباههم وكسب رضاهم.

- أدوار إستراتيجية البيع الشخصي في قطاع الخدمات :

أشار (Andreasen & Kotler,2008) في كتابهما استراتيجيات التسويق للمنظمات غير الربحية بأن إستراتيجية البيع الشخصي هي عملية اتصال ذات طابع شخصي بين كل من مقدم الخدمة ومتلقيها, ولأن الخدمة تتصف بخصائص معينة تميزها عن السلع المادية فان إستراتيجية البيع الشخصي تعتبر الأنسب والأكثر أهمية من بين استراتيجيات ترويج الخدمات.

ويمكن القول بأن لإستراتيجية البيع الشخصي دوران أساسيان في قطاع الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص: (مصطفى , 2016)

- **دور البيع:** تساعد إستراتيجية البيع الشخصي التي تمثل إستراتيجية دفع في عملية البيع عندما تعمل على إيجاد مرضى جدد, أو من خلال زيادة معدل المبيعات للمرضى الحاليين للمنظمة الخدمية , فهي أي إستراتيجية البيع الشخصي ذات فعالية أكبر في مجال الخدمات من إستراتيجية الإعلان , كما أن إستراتيجية البيع الشخصي يمكن تعديلها لتلائم وتتكيف مع حاجات المرضى المستهدفين ورغباتهم واهتماماتهم وميولهم المتغيرة باستمرار. ولأن إستراتيجية البيع الشخصي تركز على الاتصال بعدد محدد من المرضى على عكس إستراتيجية الإعلان التي توصف بأنها جماهيرية , لذلك تعتبر إستراتيجية البيع الشخصي ذات كلفة عالية نسبياً مقارنة بإستراتيجية الإعلان , ومع ذلك فان إستراتيجية البيع الشخصي تتميز بكونها أكثر قدرة على الإقناع من إستراتيجية الإعلان وخاصة في مجال الخدمات الصحية، نظراً لقدرتها على التكيف والتوافق مع حاجات المرضى المتغيرة بالإضافة إلى أنها ذات طابع شخصي في عملية الاتصال.

- **دور الرقابة :**ونعني بها مراقبة العلاقات التي تربط المستشفيات المنافسة بالمرضى ومدى تطور هذه العلاقات, لذا فإن موظفي الخط الأمامي الذين لهم اتصال مباشر وشخصي مع المرضى يستطيعون معرفة التطورات التي تحدث في السوق من خلال ردود فعل المرضى، في ذات الوقت الذي تعجز فيه التقارير والإحصائيات عن اكتشاف مثل هذه المعلومات.

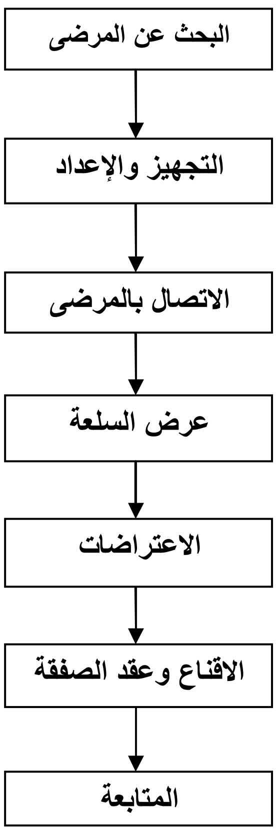
وبشكل عام يمكن القول بأن إستراتيجية البيع الشخصي تعمل على تحقيق جملة من الأهداف النوعية مثل :القيام بعملية البيع بالكامل , وخدمة المرضى الحاليين, والبحث عن مرضى جدد,

وتقديم المشورة والمساعدة الفنية للمريض, وتجميع المعلومات التسويقية الضرورية وتقديمها إلى الإدارة, وإخبار المرضى بصورة دائمة بالتغيرات التي تطرأ على السلعة أو الخدمة, وإنهاء العملية البيعية الذي يعد أحد أهم أهداف إستراتيجية البيع الشخصي،بالإضافة إلى أهداف كمية مثل :الاحتفاظ بمستوى معين من المبيعات, وتحقيق أهداف الربحية, والإبقاء على تكلفة البيع الشخصي داخل حدود معينة, وأخيرا الحصول على حصة سوقية والاحتفاظ بها.

- **مزايا إستراتيجية البيع الشخصي :**

تتصف إستراتيجية البيع الشخصي بمجموعة من المزايا من أهمها : إنها تزود إدارة التسويق في المستشفيات ببيانات هامة فيما يخص ميول المرضى واتجاهاتهم, كما أنها وبحكم الاتصال الشخصي مع المرضى تكون الفرصة متهيئة لتكوين صداقات تمهد لان يكونوا مرضى دائمين للمستشفى , كما تعمل على تزويد المرضى بما يحتاجونه من معلومات والرد على استفساراتهم , وكذلك تعتبر إستراتيجية البيع الشخصي وسيلة ترويجية مرنة يمكن التعديل عليها من حيث أساليب البيع ولغة التخاطب مع المرضى(العسكري,2000).

خطوات إستراتيجية البيع الشخصي : يوضح الشكل رقم (2-2) مراحل إستراتيجية البيع الشخصي : (منديل,2002)



الشكل رقم (2-2) مراحل إستراتيجية البيع الشخصي

المصدر: منديل (2002), **أسس التسويق,** عمان, الأردن: الدار العلمية الدولية, ص259.

يبين الشكل (2-2) أن المرحلة الأولى من مراحل تنفيذ إستراتيجية البيع الشخصي هي مرحلة تحديد المرضى المحتملين والبحث عنهم وهم بالنسبة للمستشفى المرضى الجدد وتتوافر لديهم الرغبة في التعامل مع المستشفى أي هم المرضى الذين تتوقع إدارة المستشفى أن يتعاملوا معها, وهنا يعمل موظفو الاتصال الشخصي في المستشفى على الاتصال بأكبر عدد من المرضى من اجل تحقيق الأرباح و زيادة الحصة السوقية, ثم تأتي مرحلة ما قبل الاتصال بالمريض وهنا يعمل مقدمو الخدمة في المستشفى على جمع المزيد من المعلومات عن المرضى وحاجاتهم العلاجية، وتحديد أهداف الاتصال من حيث تأهيل وتوعية المريض ومن ثم اختيار أفضل أسلوب للاتصال مع المرضى, ثم تأتي مرحلة الاتصال الفعلي بالمريض بحيث يعمل مقدمو الخدمة في المستشفى على كسب صداقة المريض وإقامة علاقة طيبة معه, ثم تأتي مرحلة إظهار خصائص الخدمة الصحية ويتم فيها إعطاء المريض المعلومات المتعلقة بالخدمة الصحية وخصائصها, ثم مرحلة معالجة الاعتراضات و يبدي بعض المرضى اعتراضاتهم أثناء عملية العرض لخصائص الخدمة الصحية مثل: التخوف من إجراء عملية معينة أو تناول دواء معين, ويأخذ مقدمو الخدمة الاعتراضات على أنها فرصة لتزويد المريض بمعلومات أكثر، و تحويلها إلى أسباب للتجربة الخدمة, ثم مرحلة إتمام العملية البيعية للخدمة ويقصد بها إقناع المريض بضرورة الخدمة الصحية وحاجته لها , وأخيراً مرحلة المتابعة وهي مرحلة هامة إذ يستطيع مقدم الخدمة في المستشفى التأكد من أن المريض قد حقق الرضا ، ومن ثم سوف يكرر التعامل مع المستشفى.

8.1.2 إستراتيجية تنشيط المبيعات:

يستبعد الكثير من الباحثين في مجال التسويق الخدمي عنصر تنشيط المبيعات عن المزيج الترويجي الخدمي, إذا كان المقصود بترويج المبيعات في الخدمات سواء عمليات أو نشاطات أو توزيع العينات المجانية أو الكوبونات أو النقاط البيعية , والحقيقة أن ممارسات تنشيط المبيعات في مجال الخدمات ما تزال حديثة بالمقارنة مع المنتجات المادية, وتبعاً للنجاح الذي حققه هذا العنصر في مجال الخدمات في السنوات الأخيرة فإنه يستحق أن توليه المنظمات الخدمية عناية خاصة (دحماني , 2010).

مفهوم إستراتيجية تنشيط المبيعات: قدم الباحثون في مجال التسويق العديد من التعريفات لمفهوم ترويج أو تنشيط المبيعات ومن أهمها: تُعرّف تنشيط المبيعات بأنها " تقنيات تسويقية تتميز في المقام الأول بمحفزات قصيرة المدى والتي تشكل قيمة مضافة للمنتج أو الخدمة , وذلك بهدف تحقيق مبيعات خاصة أو أهداف تسويقية"(Kanina, 2013).

وبحسب(Baker& Hart,2008) فإنها " كافة الأساليب غير المعتادة في عملية الترويج والتي لا تدخل ضمن عملية الإعلان أو البيع الشخصي أو العلاقات العامة , وتحتوي على أدوات محفزة صممت لأن تأثيرها سريع وقصير الأمد, وذلك بهدف الإسراع في عملية الشراء للسلع والخدمات من قبل المستهلكين أو التجار. ونستنتج من التعريفات السابقة أن إستراتيجية تنشيط المبيعات تنطوي على مزايا رئيسية كتالي:

- الغرض منها خلق استجابة سريعة وتعجيل عمليات الشراء لدى المرضى.
- فاعلية التأثير قصير الأمد ينتهي تأثير هذه الإستراتيجية على المريض بعد فترة قصيرة.
- تهدف إلى تحسين الأداء التسويقي وزيادة حجم المبيعات وتعظيم الأرباح.
- تعتبر إجراء تكتيكياً أكثر منه استراتيجياً ويطلق عليها لفظ إستراتيجية مجازاً لأنها سريعة الزوال.

أهداف إستراتيجية تنشيط المبيعات :

تسعى المنظمات بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص من خلال تبني إستراتيجية تنشيط المبيعات إلى تحقيق مجموعة من الأهداف, وهذه الأهداف هي : (مصطفى, 2016)

- خلق استجابة سلوكية فورية, ومثال ذلك قيام المستشفى بعقد اتفاق مع بعض المؤسسات لفحص وعلاج موظفي هذه المؤسسة وبأسعار مخفضة, أو قيام المستشفى بإرسال احد أطبائه بشكل دوري لإجراء الكشف والعلاج على موظفي تلك المؤسسة.
- من الممكن أن يتبع المستشفى إستراتيجية تنشيط المبيعات بهدف تشجيع المرضى على تجربة منتج صحي معين مثل تشجيعهم على إجراء العمليات التي تستخدم فيها الإبر المعدنية في التخدير أو استعمال الموسيقى لعلاج بعض الآلام.
-وقد تستخدم هذه الإستراتيجية من قبل المستشفيات بغرض تحقيق المكانة الذهنية المرموقة وكسب الشهرة, ومثال ذلك قيام المستشفى بعلاج الأطفال الأيتام التابعين لإحدى المنظمات الخيرية مجاناً في أحد أيام الأسبوع.

الوسائل المستخدمة في إستراتيجية تنشيط المبيعات :

هناك العديد من الوسائل التي يمكن للمنظمات ومن ضمنها المستشفيات اتباعها لتنفيذ إستراتيجية تنشيط مبيعاتها، وتعتبر هذه الأساليب جزءاً من إستراتيجية الترويج والتي تسمى إستراتيجية الجذب, وتعمل هذه الوسائل مع الإعلان على جذب الاهتمام وإثارة الانتباه لشراء الخدمة (الزعبي , 2010)، وَيَنْصَبُ دور هذه الوسائل نحو الوصول المباشر إلى المريض بغرض تشجيعه وتحفيزه على تجربة الخدمة واختبارهما ومن ثم اتخاذ قرار الشراء (البكري , 2015) . وفيما يلي شرح لهذه الوسائل :

- **العينات المجانية**: وتتمثل هذه الأداة بتوزيع عينات مجانية على المرضى مثل أدوية مجانية (Kotler& Armstrong, 2016). وتعتبر العينات المجانية من أكثر وسائل تنشيط المبيعات تأثيراً على المرضى, ومن مزايا هذه الوسيلة أنها تعمل على جذب المرضى المرتقبين لتجربة الخدمة وتسمح له بوضع هذا الخدمة موضع التجربة العملية الحقيقية، مثل توزيع أدوية مجانية.

- **الهدايا**: وتتمثل في كل ما تقدمه المستشفيات إلى المرضى ذوي العلاقة من أجل تقوية هذه العلاقة, وعادة ما تحمل هذه الهدايا اسم المستشفى, ومن أمثلتها الحقائب الصغيرة والأقلام (منال،2007).

- **المسابقات** : وهو أسلوب يتم اعتماده بهدف زيادة قدرة المريض أو المريض على المشاركة في عرض مهاراته الفكرية والتحليلية بخصوص موضوع يهم المنظمة أو المستشفى , والهدف من هذه الوسيلة تحفيز المرضى على مشاركة المستشفى بأفكارهم أو من اجل خلق ولاء للمستشفى وخدماته من جانب المرضى(Percy,2008).

- **الحسومات** : وهي المبالغ النقدية التي يقوم مقدم الخدمة بإعادتها إلى المريض , وتمثل نسبة مئوية بسيطة من قيمة الخدمة يتم إرسالها إلى المريض عن طريق البريد في وقت لاحق لعملية الشراء بعد أن يكون المريض قد دفع كامل المبلغ عند تلقي الخدمة(جلاب و العبادي , 2010).

9.1.2 إستراتيجية العلاقات العامة:

تعتبر إستراتيجية العلاقات العامة من استراتيجيات الترويج الرئيسة على مستوى الجماهير, وتعنى ببناء علاقات طيبة بالجماهير المختلفة للمنظمة (المستشفى) من خلال بناء صورة ذهنية جيدة لها , ولإستراتيجية العلاقات العامة تأثير قوي على وعي الجماهير وبتكلفة تقل بكثير عن تكلفة إستراتيجية الإعلان (الطائي والعسكري, 2009) وهكذا فان دائرة العلاقات العامة في منظمات الأعمال بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص تعد أهم الدوائر و من أبرز العوامل المساهمة في تميز المستشفيات, ولذا فإنها تحظى باهتمام كبير من قبل الإدارة العليا في هذه المنظمات والمستشفيات.

مفهوم إستراتيجية العلاقات العامة :هناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم إستراتيجية العلاقات العامة وذلك تبعاً لاختلاف وجهات النظر من قبل الدارسين وأصحاب الممارسة العملية, وفيما يلي عرض لبعض هذه التعريفات والتي تشمل المنظمات ومن ضمنها المستشفيات : تعرف إستراتيجية العلاقات العامة بأنها " وظيفة اتصال تسويقية تنفذ برامج مصممة لكسب قبول الرأي العام , وهدفها تحقيق الأهداف التي لا يمكن تحقيقها بوسائل الاتصال

الأخرى"(الضمور , 2011). ونستنتج مما تقدم أن إستراتيجية العلاقات العامة للمستشفيات هي" الأساليب والإجراءات التي يتبعها المستشفى بهدف إيجاد نوع من الثقة لدى الموظفين العاملين فيه والمرضى وأي جهة أخرى لها تعامل مع المستشفى". ومن الواضح أن إستراتيجية العلاقات العامة تقوم على أساس بناء علاقات طيبة مع الجمهور الداخلي المتمثل بالموظفين والجمهور الخارجي بكافة فئاته (مرضى وجهات حكومية ومنافسين ومجتمع محلي وغيرها).

أهداف إستراتيجية العلاقات العامة: تسعى إستراتيجية العلاقات العامة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف منها، مد جسور التواصل بين إدارة المستشفى و فئات الجمهور المختلفة من مرضى ، وموردين، ومجتمع محلي، وهيئات حكومية, والتواصل المستمر مع المرضى بشكل خاص من أجل التعرف على مشاكلهم, بالإضافة إلى التعرف على وجهات نظر هذه الجماهير وردود أفعالها نحو الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى، والإجابة عن استفساراتهم وتزويدهم بالمعلومات الضرورية التي يحتاجون إليها, وتزويد إدارة المستشفى بكافة التطورات التي تحدث في الرأي العام, كما تهدف إستراتيجية العلاقات العامة إلى القيام بالدراسات، والبحوث لتحديد النتائج الاقتصادية، والبيئية، والاجتماعية لممارسات أنشطة المستشفى , ومد يد العون والمساعدة للدوائر الأخرى العاملة في المستشفى، بحيث يترتب على ذلك في بعض الأحيان تعديل بعض الأهداف والسياسات، والممارسات الخاصة بها، سواءً المتعلقة بالخدمات الصحية التي يتم تقديمها أو بالموظفين، وذلك من أجل مواجهة الاحتياجات المتغيرة والمنافسة الشديدة في قطاع الخدمات الصحية, وتهدف أيضاً إلى التأكد من أن أهداف المؤسسة وأغراضها وأعمالها تلقى الاهتمام الكافي من فئات الجمهور (عليان, 2009).

بالإضافة إلى استمالة الطلب لدى المتعاملين وكسب مرضى جدد بالتزامن مع المحافظة على المرضى الحاليين وضمان عدم صدور تشريعات وقوانين تتعارض مع أهداف المستشفى العامة (السكارنة , 2008).

علاوة على بناء سمعة طيبة وشهرة للمستشفى عند الجماهير المختلفة التي يتعامل معها وخلق انطباع جيد لديهم عن المستشفى, وتقديم النصح لإدارة المستشفى عند قيامها بتحديد سياساتها العامة بحيث تراعي فيها اتجاهات الرأي العام بين الجماهير المختلفة المتصلة مع المستشفى, و الحصول على رضا المجتمع وكسب تأييد الرأي العام واعترافه , ومحاولة جعل جمهور المستشفى متفهماً لخططه وسياساته, ومواجهة الأزمات والظروف الطارئة التي قد يتعرض لها المستشفى ومساعدة الإدارة على تجاوزها بأقل الخسائر، وذلك من خلال التنبؤ المبكر بتلك الأزمات بعد تحليل اتجاهات الرأي العام والتغيرات السائدة فيه (الجبوري , 2016).

وهكذا نستنتج من الأهداف السالفة الذكر بأن محور عمل دائرة العلاقات العامة والهدف الأساسي الذي تسعى إستراتيجيتها لتحقيقها هو بناء وتوطيد علاقة طيبة وطويلة الأمد مع الجمهور الداخلي المتمثل بموظفي الإدارات المختلفة داخل المستشفى، وكذلك الجمهور الخارجي المتمثل بالمرضى بهدف استمالة الطلب لديهم والاحتفاظ بوجودهم وكسب متعاملين جدد, بالإضافة إلى المراجعين والجهات الحكومية والمجتمع المحلي والموردين والمساهمين والمستثمرين ومؤسسات المجتمع المدني بل وحتى المنافسين.

وظائف إستراتيجية العلاقات العامة: إن القيام بتحديد وظائف إستراتيجية العلاقات العامة يعتبر في غاية الأهمية نظراً للفكرة الشائعة بأن كل فرد في المنظمة يؤدي وظيفة العلاقات العامة بسبب تعامله مع جمهور هذه المنظمة , وهذا صحيح ولكن لا يمارس وظائف العلاقات العامة حقيقة وإنما يقوم بالتعاون مع دائرة العلاقات العامة في المنظمة ويساعدها في تحقيق أهدافها, أما وظيفة العلاقات العامة وتنفيذ إستراتيجيتها خاصة في منظمات الخدمات الصحية والمستشفيات، فإنه يحتاج إلى مهارات ومؤهلات خاصة , وفيما يلي عرض لأهم هذه الوظائف:(عبد الرحمن, 2014)

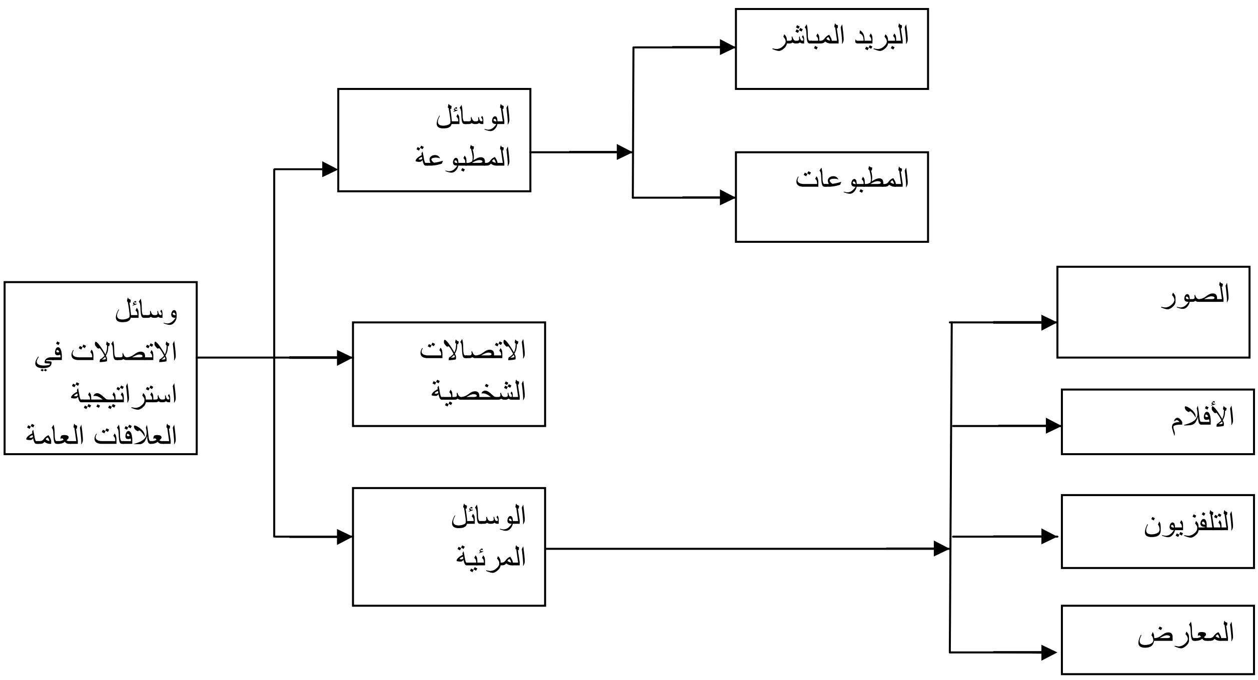
أولاً: الاتصال الصادر من المستشفى إلى الجمهور الخارجي والذي يقوم على أساس إعلامهم عن المستشفى والأنشطة التي يقوم بها والخدمات الصحية التي يقدمها بهدف خلق صورة إيجابية لديهم عن المستشفى , على أن هذا الإعلام يكون بشكل صادق وأمين من أجل بناء الثقة المتبادلة ودعمها, ويتم عبر وسائل الاتصال المتاحة (البكري,2012), ثم القيام باقناعهم وتقديم النصح والمشورة لهم.

ثانياً: الأبحاث والتحاليل والدراسات المرتبطة بقياس اتجاهات الرأي العام المتعلقة بجمهور المستشفى (الجبوري , 2016) , أي القيام بنقل آراء ووجهات نظر الجمهور , على أن يتم ذلك بأسلوب علمي ومنهجي، وأن يقود في النهاية إلى القيام بتصحيح المسار في أعمال المستشفى(البكري , 2012).

ثالثاً: تقديم برامج تعليمية تؤدي إلى تحسين الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع وبالتالي تفهمهم لرسالة المستشفى وتقديرهم له , ومن الممكن أن تعمل إستراتيجية العلاقات العامة في المستشفى على تنفيذ برامج واسعة النطاق مثل مكافحة التدخين والمخدرات وكل ما من شأنه أن يضر بصحة الإنسان , وبمثل هذه الأنشطة فان المستشفى ستكون له صورة ايجابية في إدراك الجمهور.

رابعاً: التنسيق المستمر سواءً بين الوحدات التنظيمية داخل المستشفى ذاته, أو بين خبراء العلاقات العامة والجمهور الخارجي, أو بين الجمهور الداخلي والخارجي وبشكل يساعد المستشفى على تحقيق أهدافه وتطبيق سياساته العامة.

الوسائل المستخدمة في إستراتيجية العلاقات العامة : تسعى إستراتيجية العلاقات العامة في المستشفيات إلى توصيل رسالتها إلى جمهورها الخارجي بما في ذلك المرضى الحاليين والمرتقبين والجهات الحكومية والمجتمع المحلي والمساهمين والمنافسين وغيرهم , وذلك من خلال استخدام وسائل مناسبة لاهتمامات هذه الجماهير وذات تأثير كبير عليهم , مما يتطلب فهم هذا الجمهور وفهم اهتماماته وامتلاك الرؤية التي تحتاج إليها إدارة المستشفى من اجل تصميم رسالة مبتكرة وبشكل احترافي ومقنع لهذه الجماهير(ابراهيم,2016)، وتستخدم إستراتيجية العلاقات العامة العديد من وسائل الاتصال التي تمكنها من تنفيذ أهدافها وواجباتها وتحقيق الاقتناع المرغوب فيه لدى جماهير المنظمات بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص والتي يوضحها الشكل رقم (2-3) كما يلي : (البكري,2015)



الشكل رقم (2-3) وسائل الاتصال المستخدمة في إستراتيجية العلاقات العامة

المصدر : البكري (2015) , **الاتصالات التسويقية والترويج**, عمان , الأردن : دار الحامد للنشر والتوزيع , ط3، ص333-334.

وهكذا يتضح بأن نشاط العلاقات العامة نشاط مخطط ولا يتم بصورة اعتباطية , كما أن تنفيذ إستراتيجية العلاقات العامة يقوم على أساس تبادل الاتصالات بين المنظمة وجمهورها , كما أنه يرتكز على نظرة إستراتيجية مفادها دعم دور المستشفى وتعظيم مسؤوليته الاجتماعية تجاه جمهوره.

10.1.2 إستراتيجية الدعاية (النشر التجاري):

تختلف إستراتيجية الدعاية عن استراتيجيات عناصر المزيج الترويجي الأخرى بأنها غير مكلفة في معظم الأحيان , وعندما يتم إدارتها بالتنسيق مع قسم العلاقات العامة في المنظمة وبصورة صحيحة, فان الدعاية تخدم الأهداف التالية : تستخدم الدعاية لجذب انتباه الجمهور أو المحافظة على رؤيتهم عن المنظمة , أو تستخدم لتقديم المعلومات لهم, وتأخذ الدعاية غالباً شكل المؤتمرات الصحفية أو نشرات الإخبار أو رعاية المناسبات والأحداث (Sunday& Bayode, 2011).

وبذلك فان إستراتيجية الدعاية تتخذ شكلاً إخباريا يتم من خلاله نشر معلومات معينة عن المستشفى وخدماته ومن شأن هذه المعلومات أن تعزز مكانة المستشفى في أذهان المرضى , ومن الممكن أن يحقق المستشفى ميزة تنافسية من خلال هذه الإستراتيجية, وهي إستراتيجية مجانية لان صاحب وسيلة النشر يقوم بنشر بيانات ومعلومات عن المستشفى يعتقد أنها تساهم في زيادة الوعي وتهم الجمهور المستهدف منها.

مفهوم إستراتيجية الدعاية :

تعرف إستراتيجية الدعاية بحسب (هناء ،2013) هي "عملية اتصال شخصية أو غير شخصية و غير مدفوعة الثمن بحيث تسعى إلى بناء صورة إيجابية للمشروع لدى الجمهور والمجتمع" , وتُعرّف أيضا بأنها " النشر المجاني لأمور تتعلق بأنشطة منظمة ما أو سياسيتها , وتستهدف حمل المعلومات المقنعة عن المنظمة إلى الجماهير المحددة سلفاً , ثم العودة بردود الفعل التي صاحبت ذلك" (العلاق و ربابعة,2009).

ونستنتج من التعريفات السابقة بأن إستراتيجية الدعاية تتسم بمجموعة من الصفات أو الخصائص التي تميزها عن استراتيجيات المزيج الترويجي الأخرى ومن أهمها : أنه لا يتم فرضها على الجمهور بعكس إستراتيجية الإعلان لأن إستراتيجية الدعاية ذات طابع إخباري فقط , كما أنها تعد مصدراً لمنفعة أساسية للمنظمة , وذلك لان الشهرة التي تحققها إستراتيجية الدعاية اعلي من

الشهرة التي تحققها إستراتيجية الإعلان، وتتسم إستراتيجية الدعاية بمصداقية عالية لان من ينقل الخبر طرف محايد وليس المنظمة, كما أن تكلفتها منخفضة مقارنة بإستراتيجية الإعلان؛ لأن المستشفى لا يتحمل تكاليفها (عزام وآخرون ، 2009).

كما أنها لا تحمل أي نوع من الإثارة فهدفها التوعية فقط وليس الإقناع أو التأثير, وتعتبر من أنواع الاتصال غير الشخصي, كما أنها لا تكرر على عكس إستراتيجية الإعلان التي يتم تكريرها , بالإضافة إلى عدم تحكم المستشفى بمضمون الرسالة أو حجمها أو زمن نشرها(الصميدعي , 2010). ويرى بعض الباحثين أن هناك وجه آخر للدعاية يمثل جانبها السلبي تتضمن تشويه للصورة الحقيقية وتزييف للحقائق ومبالغات غير مسوغة, كونها ترتكز في جوهرها على أسلوب الإغراء والتأثير لغرض تحقيق مآرب ذاتية.

أهداف إستراتيجية الدعاية :

تعمل إستراتيجية الدعاية على تحقيق مجموعة من الأهداف عند تنفيذها في المستشفيات ومن أهم هذه الأهداف: زيادة وعي المرضى بالمستشفى والخدمات الصحية التي يقدمها, وتهدف أيضا إلى تقديم معلومات عن كل ما هو جديد بخصوص الخدمات التي يقدمها المستشفى, لأن إستراتيجية الدعاية تقوم على مبدأ إخباري واطلاع المرضى بكل ما هو جديد من تعديلات على الخدمات.

- **وسائل إستراتيجية الدعاية :** تتبع إستراتيجية الدعاية ثلاث وسائل رئيسة عند إجرائها في المستشفيات وهي : (عبد الصبور،2001)

- **المناسبات الخاصة** : يتبع المستشفى سياسة رعاية المشروعات الخدمية العامة أو المناسبات الهامة دون مقابل في مجال الدعاية للمستشفى وخدماته الصحية, ومن أمثلة المجالات الاجتماعية إبراز المستشفى لاهتماماته بالمحافظة على البيئة، ومنها أيضا المناسبات الرياضية مما يحقق تحسين الصورة الذهنية لدى أفراد المجتمع عن المستشفى.

- **التصريح الإخباري :** تستخدم هذه الوسيلة لتغطية حدث هام في نشاط المستشفى مثل طرح خدمة طبية جديدة أو شراء جهاز طبي جديد أو تطوير الخدمات الطبية الحالية , لذا يقوم المستشفى بإعداد بيان صحفي عن الخبر المطلوب نشره على أن يكون في حدود صفحة واحدة وموضحاً فيه كافة بيانات المستشفى ووسائل الاتصال به وعادة ما يحتوي هذا الخبر على صور

فوتوغرافية توضح الخبر , ويتم توزيع هذا البيان على جميع وسائل الإعلام خاصة الصحف والمجلات.

- **المؤتمر الصحفي :** وهو عبارة عن اجتماع بين احد مسؤولي المستشفى أو أطبائه ورجال الإعلام يتم الدعوة إليه لإعلان أخبار رئيسة هامة من خلال وسائل الإعلام , وعادة ما يتم عقد المؤتمر في مكان معروف ويتم توفير المعلومات خلال المؤتمر وتلقي الأسئلة والاستفسارات والاجابة عنها. ويمكن للمستشفى أن يستخدم واحدة من هذه الوسائل أو مزيجاً منها بحسب ما يقتضيه الحال, ومن وجهة نظر الباحث فان ما يعرف بتناثر الكلام أو الكلمة المنقولة WOM وهي من أقدم الوسائل الترويجية تعتبر من الوسائل المستخدمة في تنفيذ إستراتيجية الدعاية**,** فهي وسيلة غير مدفوعة أي مجانية ومن يقوم بها ليس المنظمة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الثاني

الميزة التنافسية

1.2.2 المقدمة

2.2.2 مفهوم المنافسة

3.2.2 استراتيجيات المنافسة

4.2.2 الميزة التنافسية

5.2.2 خصائص الميزة التنافسية

6.2.2 أبعاد الميزة التنافسية ومصادرها

7.2.2محددات الميزة التنافسية

المبحث الثاني: الميزة التنافسية

1.2.2المقدمة:

وفقاً للدراسات في مجال الإدارة الإستراتيجية، فإن أي منظمة تطمح إلى تحقيق ميزة تنافسية, فإن عليها أن تحقق قيمة مضافة لعملائها, من خلال تبنيها لإستراتيجية فعّالة, بالتزامن مع عجز المنافسين عن تحقيق ذلك, ومن هنا يظهر أهمية تبني إستراتيجية مناسبة والتي تحقق القيمة المضافة وبالتالي تتميز المنظمة عن منافسيها وتحقق أهدافها, والواقع بأن امتلاك المنظمات ومن ضمنها المستشفيات لميزة تنافسية يعطيها نوعاً من التفرد ويحميها من هجمات المنافسين, ولكن تحقيق ذلك ليس بالأمر اليسير فلابد للمنظمة التي ترغب في تحقيق ميزة تنافسية أن تكون على دراية بقواعد التنافس وتمتلك الأدوات اللازمة للتفوق على المنافسين.

والمستشفى الذي يرغب في النجاح والاستمرار عليه ان يعلم بأن جوهر النوعية في الخدمة لا ينحصر في حدود المطابقة للخدمة المقدمة مع المواصفات القياسية المحددة مسبقا ، أو تقديمها بأقل ما يمكن من الكلف ، بل امتدت الى ما يحتاجه المريض وما يتوقع أن يحصل عليه واختلاف ذلك عن المستشفيات الأخرى وما يقدم له وبالتالي أصبحت نوعية الخدمة الصحية المقدمة بمثابة ميزة تنافسية نسبية على المستشفى أن يوظفها لتعزيز مكانته في السوق الصحي (العزاوي و ابوقاعود, 2010).

2.2.2 مفهوم المنافسة:

تعتبر المنافسة مكوناً أساسيا من مكونات البيئة التسويقية القريبة من المنظمة, وتتعلق بالجهات التي تنتج سلع أو خدمات متشابهة, وتحدد درجة التنافس القائمة في السوق قدرة المنظمات ومن ضمنها المستشفيات, وفرصها في اختيار القطاعات السوقية المستهدفة والوسطاء والموردين الذين سوف تتعامل معهم بالإضافة إلى عناصر المزيج التسويقي الذي تتبناه هذه المنظمات (عبد المحسن , 2006).

ولقد تعددت وجهات النظر حول تعريف المنافسة ومن هذه التعريفات أنها: " الجهود والإجراءات والابتكارات والضغوط وكافة الفعاليات الإدارية والتسويقية والإنتاجية والابتكارية والتطويرية التي تمارسها المنظمات من اجل الحصول على شريحة أكبر ورقعة أكثر اتساعاً في الأسواق التي تهتم بها" (السلمي،2005)، ويمكن وصف المنافسة انطلاقاً من ثلاثة عوامل

أساسية وهي: السعر, النوعية, الوظيفة, وتعرف هذه المنظومة بثلاثية الاستمرار أو البقاء (Daly,2002).

ونستنتج مما تقدم بأن المنافسة هي الصراع أو المزاحمة بهدف الربح والحصول على حصة سوقية مناسبة لبيع منتجاتهم أو خدماتهم. وبصورة عامة فان المنظمات ومنها المستشفيات تهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من وراء عملية المنافسة، من أهمها التطوير والتحسين المستمر للأداء من خلال التركيز على تحقيق الابتكارات والإبداعات التكنولوجية والتي توصف بأنها ذات تكلفة مرتفعة , إلا إنه من الصعب على المنافسين تقليدها وتهدف أيضا إلى زيادة الربحية من خلال التميز والتفوق على المنافسين فالربح يأتي كنتيجة للتميز وكذلك تحقيق درجة عالية من الكفاءة أي القيام بالمهام والأنشطة الخاصة بها بأقل التكاليف، لأن المنافسة تسمح ببقاء المنظمات والمستشفيات الأكثر كفاءة (الشنواني , 2000).

3.2.2 استراتيجيات المنافسة:

نعني بالاستراتيجيات التنافسية "الأدوات التي تستخدمها المنظمات بهدف بناء ميزة تنافسية والحفاظ عليها, وفي حال نجاح المنظمة في استراتيجياتها التنافسية بما يتناسب مع أهدافها ورسالتها فإن هذا يعني أن المنظمة قد خططت لتحقيق ميزة تنافسية لها"(البكري , 2012). ومن هنا يعمل كل مستشفى على إتباع إستراتيجية تتلاءم مع أوضاعه وإمكاناته وأهدافه التي يسعى لتحقيقها, ولايمكن بطبيعة الحال وضع إستراتيجية موحدة لجميع المستشفيات. هذا ويرى (Kotler& Armstrong, 2016) أن أي منظمة تقوم بتحديد قراراتها الإستراتيجية استناداً إلى موقعها التنافسي في السوق، أي المكانة التي تحتلها فيه.

وتتأثر أهداف المنظمة بطبيعة المنافسة التي تواجهها, ولذا يتوجب على المنظمة التعرف على المنافسين واستراتيجياتهم التنافسية التي يتبعونها حتى تستطيع المنظمة صياغة إستراتيجية مناسبة لمواجهة منافسيها (أبو علفة, 2002), وفيما يلي عرض لأهم هذه الاستراتيجيات التنافسية, حيث قام (Porter) بوضع ثلاث استراتيجيات يمكن للمستشفيات إتباع واحدة منها من اجل تحقيق ميزة تنافسية وهي :

- أولاً : إستراتيجية قيادة الكلفة :

وتعني قيام المنظمة بتخفيض تكلفة الوحدة الواحدة من منتجاتها أو خدماتها ويقصد بتكلفة الوحدة السعر النهائي الذي تصل به السلعة أو الخدمة إلى المريض ويأخذ بعين الاعتبار تكاليف الإنتاج والتوزيع , وعند ذلك أي قيام المنظمة بالبيع بسعر منخفض يمكنها توسيع حصتها السوقية , ولكن تخفيض التكلفة هذا مرتبط بعدة شروط يجب توافرها للمنظمة وهي : قدرة المنظمة على توفير معلومات بخصوص عناصر التكلفة المختلفة , وقدرة المنظمة على التأثير في سعر التكلفة وذلك من خلال الروابط التجارية التي تربطها بالموردين(زعدارا , 2011).ومن مخاطر هذه الإستراتيجية أنها لا تدوم طويلاً نظراً لإمكانية تقليدها من قبل المنافسين بالإضافة إلى أنها قد تؤدي إلى الخسارة على المدى الطويل.

ثانياً : إستراتيجية التركيز :

ومن الواضح أن المنظمة تسعى من خلال هذه الإستراتيجية إلى اختيار مجال تنافسي محدد بحيث تركِّز المنظمة جهودها على منتج معين أو عدد من المنتجات المتشابهة إلى حد بعيد, أو من خلال تركيز المنظمة على جزء مخصص من السوق المستهدف ومحاولة قيادة التكلفة في هذا الجزء, ويمكن للمنظمة تحقيق هذه الإستراتيجية من خلال التميز في قطاع سوقي مستهدف (سادلر , 2003 / 2008, 296). وهذه الإستراتيجية قابلة للتقليد أيضا. ومثال ذلك قيام المستشفى الإسلامي بالتركيز على سوق المرضى العرب.

ثالثاً :إستراتيجية التميز :

تسعى المنظمات من خلال هذه الإستراتيجية إلى تقديم منتجات أو خدمات مختلفة (متميزة) عن المنافسين , ويتمثل هذا التمايز في المنتجات أو الخدمات من وجهة نظر المرضى بالقيمة المضافة التي يقدمها هذا المنتج أو الخدمة مما يؤثر على قراره الشرائي ودرجة الرضا المتحققة له, ويتم تمييز المنتج أو الخدمة من خلال تقديم خدمات ما بعد البيع أو من خلال خلق استخدامات جديدة للمنتج أو الخدمة الحالية أو من خلال تبني سياسة توزيع تقوم على توفير المنتج أو الخدمة في المكان المطلوب وغيرها , هذا مع العلم بأن نجاح هذه الإستراتيجية مرتبط بعدة شروط وهي : صعوبة التقليد للمنتجات والخدمات , وتدعيم القيمة المدركة عن المنتج والخدمة لدى المريض , وأخيرا خلق منفعة للمريض (الطاهر, 2009). ومن مخاطرها أن أساليب التميز التي تتبعها المنظمة تصبح غير ذات أهمية للمرضى مع مرور الوقت. ومثال ذلك قيام المستشفى الإسلامي بإحضار أجهزة متطورة وحديثة غير متوافرة في المستشفيات الأخرى أو باستقطاب أطباء أكفاء على مستوى عالٍ من الكفاءة وفي تخصصات دقيقة.

4.2.2 الميزة التنافسية:

يعتبر مفهوم الميزة التنافسية، ثورة حقيقية في عالم إدارة الأعمال على المستوى الأكاديمي والعملي .فأكاديمياً لم يعد ينظر للإدارة باعتبارها هماً (داخلياً) أو كمواجهة وقتية مع مشاكل ليست ذات بعد استراتيجي، ولكن أصبح ينظر للإدارة كعملية ديناميكية ومستمرة تستهدف معالجة الكثير من الهموم الداخلية والخارجية لتحقيق التفوق المستمر للمنظمات على الآخرين أي على المنافسين والموردين والمشترين وغيرهم من الأطراف الذين تتعامل معهم، وبطبيعة الحال لن يكون تحقيق التفوق هذا عملاً وقتياً أو قصير المدى ولكنه محاولات دائمة لحفظ توازن المؤسسة تجاه الأطراف الأخرى في السوق(موقع المعرفة ,https://www.marefa.org).

ومن هنا ينظر إلى الميزة التنافسية كإحدى المكونات الرئيسة لإستراتيجية المنظمة, ومن وجهة نظر تسويقية فان الميزة التنافسية للمنظمات الصحية تعني قدرة المستشفى على جذب المرضى وبناء مكانة ذهنية للمستشفى أو خدماته الطبية وزيادة القيمة المدركة من قبل المرضى وتحقيق رضاهم (البكري , 2012).

والواقع أن جميع المنظمات على تنوعها تسعى إلى تحقيق مكانة لها في السوق والحصول على ميزة تنافسية وذلك من خلال الاستغلال الأمثل لمواردها. ويعبر مصطلح الميزة التنافسية بصورة عامة عن قدرة منظمة ما على وضع وتنفيذ الاستراتيجيات التي تجعل المنظمة تتبوأ مراكز متقدمة في السوق بالنسبة للمنافسين الآخرين الذين يعملون في نفس القطاع (Berkowitz,2000).

مفهوم الميزة التنافسية :

لقد حاول العديد من الباحثين في مجال الإدارة الإستراتيجية وضع تعريف لمصطلح الميزة التنافسية نظراً لأهميته, حيث اشار (Porter) إلى أن أهم عامل في نجاح المنظمة يتمثل في مركزها التنافسي ومكانتها في السوق, أي تحقيقها لميزة تنافسية تفوق المنافسين, وهناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم الميزة التنافسية من أهمها : تعرف الميزة التنافسية بأنها " خصائص الفرص المميزة ضمن مجال معرفة ثنائية (منتج – سوق) يتجه نحو النمو , فهي تهدف إلى تعريف بصفات خاصة لمنتج قابل للتسويق والذي يمنح للمنظمة وضعية تنافسية قوية" (Fritz, 2008).

وهي " التي تنشأ أساسا من القيمة التي استطاعت المؤسسة أن تخلقها لزبائنها بحيث يمكن أن تأخذ شكل أسعار أقل بالنسبة للمنافسين بمنافع متساوية أو بتقديم منافع متفردة في المنتج تعوض الزيادة

السعرية المفروضة"(Porter, 2008). ونستنتج مما تقدم بأن الميزة التنافسية للمنظمات الصحية هي الطريقة التي يتمكن المستشفى بوساطتها من تحقيق التفوق في مجال الخدمات الصحية على منافسيه في نفس القطاع السوقي.

5.2.2 خصائص الميزة التنافسية:

إن امتلاك أي منظمة ومنها المستشفى الإسلامي لميزة تنافسية يعني تمتعها بشيء من التفرد يفوق المنافسين ولكن ذلك مرهون باستغلالها للفرص السوقية التي تناسبها وتجنب التهديدات والعقبات من خلال الاستثمار الأمثل للموارد والإمكانيات المتاحة لديها , وللميزة التنافسية مجموعة من الخصائص يجب أن تتوافر عليها حتى توصف بكونها ميزة تنافسية وهذه الخصائص هي: أن تكون الميزة التنافسية مستمرة ومستدامة بمعنى أن يحقق المستشفى السبق على المدى الطويل وليس على المدى القصير فقط, بالإضافة إلى أن تتسم الميزة التنافسية بالنسبية مقارنة بالمنافسين أو مقارنتها في فترات زمنية مختلفة وهذه الصفة تجعل فهم الميزات في إطار مطلق صعب التحقيق, كما تكون متجددة وفق معطيات البيئة الخارجية من جهة وقدرات وموارد المستشفى الداخلية من جهة أخرى, وأن تكون مرنة بمعنى انه يمكن إحلال ميزات تنافسية أخرى بسهولة ويسر، وفق اعتبارات التغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية أو تطور موارد وقدرات المستشفى من جهة أخرى, وكذلك أن يتناسب استخدام هذه الميزات التنافسية مع الأهداف والنتائج التي يريد المستشفى تحقيقها في المدى القصير والبعيد (الغالبي وإدريس, 2009).

6.2.2 أبعاد الميزة التنافسية ومصادرها:

أولا: أبعاد الميزة التنافسية :

يرتبط تحقيق الميزة التنافسية ببعدين أساسيين وهما :

- **القيمة المدركة لدى المريض (المريض)** : ويمكن للمستشفى تحسينها من خلال الاستغلال الأمثل لموارده وإمكانياته مما يحقق ميزة تنافسية له, بحيث انه يمكن القول بأن منظمة ما حققت ميزة تنافسية إذا ما أدرك عملاؤها بأنهم يحصلون على قيمة مضافة أي قيمة أكبر مما يقدمه المنافسون , والعامل الأساسي في تحديد القيمة المدركة لدى المرضى هي الجودة وليس السعر, بالإضافة إلى اقتناع المريض بالخدمة الطبية والخدمات الأخرى المصاحبة لها، ودرجة الاعتمادية على الخدمة كلها عوامل تساهم في زيادة القيمة المدركة عن الخدمة لدى المرضى(أبو بكر, 2008).

- **التفرد :** ويقصد بهذا البعد العمل على تحقيق التفوق للمستشفى بين منافسيه وتعزيز مركزه التنافسي بينهم. والتفرد مفهوم نسبي وليس مطلقاً وذلك بسبب أن التفرد متغير مع تغير الزمان والمكان. وأيضا تنبثق دلالات التفرد من خلال المقارنة بين المنافسين (عبد الرؤوف , 2007). والتفرد ليس غاية بحد ذاته، وإنما هو وسيلة لتحقيق رضا المرضى, فقبل أن يكون التميز وسيلة لكسب الربح فهو أداة لكسب احترام المرضى والمراجعين ورضاهم.

ومما سبق نستنتج بأن التفرد لا يمكنه تحقيق ميزة تنافسية إذا لم يتم تلبية حاجات المرضى وتحقيق قيم مدركة لهم , مع الأخذ بعين الاعتبار بأن التفرد يجب أن يكون مدركاً، لأن المرضى في حال عدم إدراكه سيتجهون إلى مستشفيات أخرى(الزغبي , 2005). ومن وجهة نظر أخرى فإن أبعاد الميزة التنافسية تتمثل بخمسة محاور وهي: (صالح و باني, 2013)

1 -الكلفة ويقصد به قدرة المستشفى على تقديم وتوزيع خدمات بأقل ما يمكن من الكلف قياساً بالمنافسين في ذات القطاع.

2 -الجودة حيث يسعى المريض للحصول على خدمات ذات جودة أعلى اعتماداً على المفاضلة بين السعر والجودة ، فقد أصبحت المستشفيات تسعى لتحقيق طلبات المرضى من خلال تقديمها خدمات تحقق توقعاتهم ورضاهم.

3 -المرونة ويقصد بها قدرة المستشفى في تقديم مستويات مختلفة ومتنوعة بالسوق المستهدف. أي قدرته على مواكبة التطورات التكنولوجية والاستجابة للتغيرات الحاصلة في مستويات الطلب.

4 -التسليم إذ إن الكثير من المستشفيات تتنافس ببعد جديد يتمثل في سرعة التسليم والاستجابة لطلب المريض نظراً لاستعداده في أن يدفع كلف أكبر بغض النظر عن مستوى الجودة ومقابل الحصول على حاجته بالوقت المناسب.

5- الإبداع ويعني إنشاء أساليب إنتاج جديدة وتقديم الخدمة بطرق جديدة واستخدام التكنولوجيا الحديثة وغيرها. (Slack et al., 2016).

وتجدر الإشارة إلى أن العلاقة بين هذه الأبعاد كانت تبادلية بمعنى أن المستشفى لا يستطيع تحقيق بعدين تنافسيين معاً في الوقت ذاته بل عليه أن يختار واحداً من هذه الابتعاد , فالجودة العالية تعني كلفة مرتفعة والعكس صحيح, إلا أن هذه العلاقة قد تغيرت لتصبح تكاملية بحيث يمكن للمستشفى تحقيق أكثر من بعد تنافسي في ذات الوقت وخاصة بعد اشتداد المنافسة فقد عملت بعض المنظمات على السيطرة على تكاليف الإنتاج بحيث أصبحت اقل من المنافسين مع توفر جودة عالية في منتجاتها (البكري,2012).

ثانياً : مصادر الميزة التنافسية : وتشتمل على مصدرين أساسيين وهما :

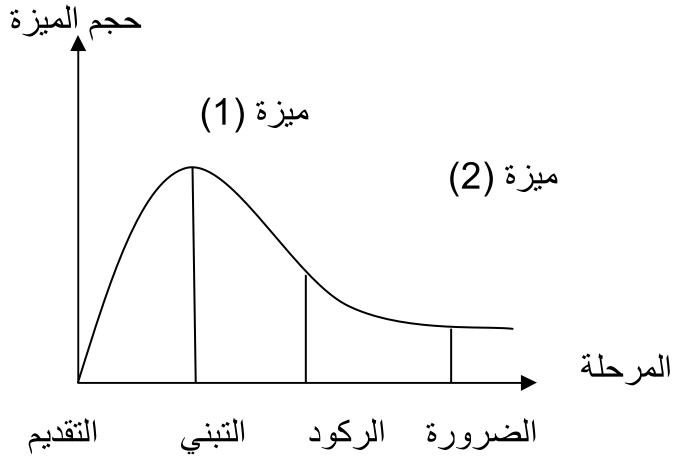
- **المدخلات:** وهي مجموعة العناصر التي لها تأثير مباشر على استمرار المنظمات ومن ضمنها المستشفيات في عملها وتتضمن الموجودات الرأسمالية والمالية والقدرات والموارد البشرية , حيث تمكن هذه العناصر المنظمة من اكتساب ميزة تنافسية من خلال قدرتها على خلق قيمة مضافة لدى المرضى وبشكل يفوق المنافسين، ويجب أن تتصف هذه الموارد بقيمة نادرة وكونها غير قابلة للإحلال والاستبدال أي عدم قدرة المنافسين على استخدام ميزة مشابهة لها, ومكلفة في حال قام المنافسون بمحاولة تقليدها (البكري,2012). ولكن هذه الموارد التي تمتلكها المنظمة غير كافية لتحقيق الميزة التنافسية بشكل مجرد، وإنما يجب على المنظمة استغلال هذه الموارد بشكل امثل وتفعيل دورها في أنشطة المنظمة من أجل تحقيق ميزة تنافسية مستدامة لها.
- **العمليات :** ويقصد بها الأنشطة التي تجري داخل المنظمات ومن ضمنها المستشفيات بهدف تحويل المدخلات إلى مخرجات وبما يضمن تحقيق ميزة تنافسية للمنظمة , فوجود مدخلات لدى المنظمة ليس كافياً في تحقيق ميزة تنافسية لها، ولا بد من تفعيل دور العمليات الداخلية لتحويل المدخلات إلى مخرجات مميزة تحقق التفوق والريادة في السوق. هذا ويتم الارتقاء بمستوى العمليات مع مرور الزمن حيث تتحقق الخبرة لدى العاملين وبالتالي يرتفع مستوى أدائهم وتكون مخرجاتهم أفضل من قبل مما يساعد على تحقيق التميز للمنظمة (البكري,2012).

8.2.2 محددات الميزة التنافسية:

تتحدد الميزة التنافسية للمنظمات ومنها المستشفيات من خلال عنصرين أساسيين وهما :
أولاً : حجم الميزة التنافسية :

إن حفاظ المستشفى على ميزته التنافسية يضمن له استمرارية هذه الميزة على المدى الطويل , ومن الملاحظ انه كلما كان حجم هذه الميزة اكبر صَعُبَ على المنافسين محاكاتها وبالتالي القضاء عليها, وتملك أي ميزة تنافسية دورة حياة كاملة تتكون من أربع مراحل كما هو الحال في دورة حياة المنتج الجديد , وهذه المراحل هي : مرحلة التقديم أو النمو السريع للميزة التنافسية وهي أطول المراحل , وتأتي بعدها مرحلة التبني حيث يبدأ المنافسون بالتركيز على الميزة وتكون الأرباح أقصى ما يمكن, ثم مرحلة التقليد وتتجه فيها الميزة نحو الركود نتيجة قيام المنافسين بتقليد هذه الميزة, وتأتي أخيرا مرحلة الضرورة وتعني حاجة المستشفى إلى تحسين وتطوير ميزته

الحالية بعدة وسائل من ضمنها تدعيم تفرد الخدمات وتخفيض تكاليفها , أو يعمل المستشفى على خلق ميزة تنافسية جديدة من شأنها تحقيق قيمة مدركة اكبر من وجهة نظر المرضى (خليل, 2004). والشكل رقم (2-4) يوضح مراحل دورة حياة الميزة التنافسية: (خليل, 2004)



الشكل رقم (2-4) دورة حياة الميزة التنافسية

المصدر : خليل (2004) , **" الميزة التنافسية في مجال الأعمال"**, الدار الجامعية للنشر , مصر , الإسكندرية , ص87

.

ثانياً : نطاق التنافس أو السوق المستهدف :

ويعني تنوع أنشطة المستشفى وعملياته التي تساعد على تحقيق ميزة تنافسية له, لأن هذا الاتساع يحقق للمستشفى وفورات في التكاليف مقارنة بالمنافسين , ومن أمثلة ذلك الاستفادة من تقديم تسهيلات إنتاج مشتركة, أو خبرة فنية واحدة, أو استخدام لمنافذ توزيع مشتركة لخدمة قطاعات سوقية مختلفة أو مناطق مختلفة أو صناعات مترابطة , ومن هنا تتحقق اقتصاديات المدى (الحجم) خاصة عند وجود علاقات متداخلة ومترابطة بين القطاعات السوقية, والمناطق التي يغطيها المستشفى , كما أنه يمكن للنطاق الضيق تحقيق ميزة تنافسية من خلال التركيز على قطاع سوقي معين وخدمته بأقل تكلفة أو تقديم خدمة مميزة له (خليل , 2004).

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الثالث : المستشفى الإسلامي الأردني – عمان :

1.3.2 المقدمة

2.3.2 نشأة القطاع الصحي في الأردن

3.3.2 واقع القطاع الصحي في الأردن (أرقام وإحصائيات)

4.3.2 نبذة عن المستشفى الإسلامي – عمان

1.3.2 المقدمة:

يتميز قطاع الرعاية الصحية الأردني إقليميا ودولياً بالجودة العالية لخدمات الرعاية الصحية التي يوفرها , نظراً لوجود الأطباء المؤهلين دولياً وأصحاب المستوى العالمي , ووجود المستشفيات المعتمدة والمجهزة بأحدث المعدات والأجهزة، مما يؤدي إلى انعدام فترة الانتظار تقريباً لتلقي العلاج (تقرير الإستراتيجية الصحية في الأردن, من 2008 إلى 2012).

وقد ظلت جاذبية قطاع الرعاية الصحية في الأردن ترتفع وأصبح الأردن يتميز باعتباره وجهة رئيسية للسياحة العلاجية , وعلى الرغم من جاذبية القطاع الصحي والجهود الحكومية المبذولة لتعزيزه, فإنه يشهد العديد من التحديات بما في ذلك انتقال المواهب من القطاع , والمستويات العالية من الإنفاق العام على الصحة. (تقرير الإستراتيجية الصحية في الأردن, من 2008 إلى 2012).

هذا ويقوم القطاع الصحي في الأردن بتقديم خدماته من خلال وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الحكومية الجامعية، بالإضافة إلى القطاع الخاص والقطاع الدولي والخيري, وفيما يلي توضيح لكل عنصر:

- وزارة الصحة: وهي المسؤولة عن كل ما يتعلق بالصحة في المملكة, وتقوم بتقديم الخدمات الصحية على جميع مستوياتها، من خلال مستشفياتها ومؤسساتها ومراكزها الصحية الأولية والشاملة موزعة في جميع أنحاء المملكة.

- الخدمات الطبية الملكية : تقدم بشكل أساسي خدمات الرعاية الثانوية والثالثية لأفراد القوات المسلحة والأجهزة الأمنية المختلفة العاملون منهم والمتقاعدون , بالإضافة إلى أفراد عائلاتهم والوزراء وأعضاء مجلس الأمة وغيرهم.

- المستشفيات الحكومية الجامعية : يقدم كل من مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية.

- القطاع الخاص : ويقدم خدمات الرعاية الصحية الثانوية والمتخصصة من خلال المستشفيات المنتشرة في معظم محافظات المملكة وخاصة في العاصمة عمان ومنها المستشفى الإسلامي.

- القطاع الدولي والخيري : وتألف من وكالة الأمم المتحدة وعدد من الجمعيات الخيرية وعيادات الحسين الطبية التابعة لنقابات العمال.(www.jordan-hospital.com/defaultar.aspx.

2.3.2 نشأة القطاع الصحي في الأردن:

تعتبر وزارة الصحة الأردنية مسؤولة عن جميع الشؤون الصحية في المملكة , وقد شهد الأردن خلال الأربعين عاماً الماضية نهضة صحية شاملة، حقق خلالها انجازات كبيرة في شتى المجالات الطبية رغم الظروف القاسية التي مر بها.

هذا ويمكن القول بأن بزوغ النهضة الصحية الحقيقية في الأردن جاء بعد استقلال البلاد وتأسيس المملكة وتوحيد الضفتين وقد مر تطور النهضة الصحية في الأردن بعدة مراحل:

- تأسست أول وزارة صحة بتاريخ 1950/12/14م.

- باشرت وزارة الصحة مهامها عام 1951م.

- أول إنجازات الوزارة كان تأسيس ستة دوائر في ألوية المملكة تتبع الإدارة المركزية في الوزارة ويرأس كل دائرة طبيب.

- تم افتتاح أول كلية للتمريض عام 1953م.

- تم إنشاء المختبر المركزي للفحوصات الطبية عام 1953م.

- تم إنشاء نقابة الأطباء عام 1954م.

- تم إنشاء كلية الأميرة منى للتمريض عام 1962م.

- طبق أول نظام تأمين صحي في المملكة لأفراد القوات المسلحة عام 1963م.

- قامت الوزارة بتطبيق أول نظام تأمين صحي مدني في المملكة عام 1965م.
- تم إنشاء كلية الطب في الجامعة الأردنية عام 1970

- صدور قانون الصحة العامة رقم 21 لسنة 1971 حيث حل محل قانون الصحة العامة رقم 43 لسنة 1966.

- تم افتتاح مدينة الحسين الطبية عام 1973 .

- تم افتتاح معهد المهن الطبية في عمان عام1973
- صدور نظام المجلس الصحي العالي رقم 60 لعام 1977 .

- تم افتتاح معهد المهن الطبية المساعدة في اربد عام 1978 .

- تم افتتاح كلية الصيدلة في الجامعة الأردنية عام 1980.

- تم افتتاح المستشفى الإسلامي الأردني في العاصمة عمان عام 1982.

(www.moh.gov.jo , الموقع الرسمي لوزارة الصحة الأردنية, 2017).

3.3.2 واقع القطاع الصحي في الأردن (أرقام وإحصائيات):

يعد الأردن احد أكثر بلدان المنطقة تطوراً في مجال الطب والأدوية, وينافس الدول المتقدمة في هذا المجال, ووفقاً لتقرير التنافسية في العالم العربي لعام 2005, فإن الأردن يحتل أعلى مرتبة من بين البلدان العربية من حيث الرعاية الصحية.وتكثر في العاصمة عمان المستشفيات المتخصصة في معالجة السرطان وأمراض القلب والعيون والعقم وطب الأسرة وغيرها. وتعتبر مدينة الحسين الطبية من أهم المراكز الطبية في المنطقة . ولقد استطاع مستشفى الأردن وهو من المستشفيات الخاصة الحصول على الاعتمادية الدولية (كأول مستشفى عام تخصصي في الأردن) في عام 2007 (https://ar.wikipedia.org/wiki/الصحة_في_الأردن, الموسوعة الحرة).

وتقدر عائدات القطاع الصحي بمبلغ 2 مليار سنوياً وتنمو بنسبة 6 – 7 % كل عام , وقد تضاعفت إيرادات المستشفيات الخاصة والعيادات أكثر من ثلاث مرات خلال السنوات الخمس الماضية من 300 مليون دولار في عام 2000 إلى مليار دولار في عام 2005.وقد حددت الحكومة الإنفاق على القطاع الصحي بنحو 7.5% من الناتج المحلي الإجمالي (https://ar.wikipedia.org/wiki/الصحة_في_الأردن,الموسوعة الحرة).

وتجدر الإشارة بأن مفهوم خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية يستند إلى تقديم خدمات تخصصية ذات كفاءة عالية ومتميزة ضمن معايير عالية , وقد بلغ عدد المستشفيات في الأردن لعام 2013 (106) مستشفى بسعة إجمالية بلغت (12081) سريراً , فيما شكل عدد أسرّة مستشفيات الخدمات الطبية الملكية (2439) سريراً أي ما نسبته 20 % من عدد الأسرّة في المملكة , وبلغت أسرّة مستشفى الجامعة الأردنية (534) سريراً وأسرة مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي (501) سريراً , أما القطاع الخاص فقد بلغ عدد أسرّة مستشفياته ومنها المستشفى الإسلامي (3998) سريراً أي بنسبة 33% من عدد الأسرّة في المملكة.

(الموقع الرسمي للمجلس الصحي العالي،www.hhc.gov.jo ، الإستراتيجية الوطنية , 2015-2019).

وفيما يلي بعض الإحصائيات عن القطاع الصحي بحسب دائرة الإحصاءات العامة :

1- بلغت نسبة مساهمة القطاع الصحي في الناتج المحلي الإجمالي 2.29%.
2- احتل قطاع الخدمات الصحية المرتبة الحادية عشرة من بين القطاعات الاقتصادية مساهمة في) الناتج المحلي الإجمالي والبالغ عددها (81) قطاعاً.
3- بلغت نسبة مساهمة قطاع الخدمات الصحية 2.51% من مجموع الإنتاج الكلي للقطاعات الاقتصادية, محتلاً بذلك المرتبة الحادية عشرة من بين القطاعات الاقتصادية مساهمة في الإنتاج الكلي.
4- بلغت حصة القيمة المضافة لقطاع الخدمات الصحية 20.19% محتلاُ بذلك المرتبة الثالثة.
5- بلغت نسبة مساهمة قطاع الخدمات الصحية في تعويضات العاملين 20.07%.
6- احتل القطاع الصحي المرتبة الثالثة عشرة من أعلى القطاعات الاقتصادية مساهمة في تعويضات العاملين.
7- بلغت نسبة مساهمة القطاع في الصادرات الوطنية 2.23%.
8- احتل القطاع الصحي المرتبة الرابعة عشرة من أعلى القطاعات الاقتصادية مساهمة في الصادرات الوطنية.

(http://www.dos.go , دائرة الإحصاءات العامة, 2017).

4.3.2 نبذة عن المستشفى الإسلامي الأردني – عمان:

أنشئت جمعية المركز الإسلامي المستشفى الإسلامي في عمان عام 1982م , والذي يعد واحداً من المستشفيات الرائدة في منطقة الشرق الأوسط بسعة إجمالية تصل إلى (400) سرير, ويحظى المستشفى الإسلامي بسمعة محلية وعربية طبية إذ يعتبر ركيزة من ركائز السياحة العلاجية في الأردن ومقصداً لكثير من الأشقاء العرب. وقد أنشأ المستشفى أقساما متخصصة تعمل وفق أعلى المستويات المهنية , وقد تم اعتماد المستشفى لتدريب وتأهيل الأطباء للحصول على التخصصات الطبية منذ عام 1987م من المجلس الطبي الأردني ثم تلاه الزمالة البريطانية وبغض جهات الاختصاص الأجنبية . (دليل جمعية المركز الإسلامي , 2017).

ومن الجدير بالذكر أن المستشفى الإسلامي يعد من أقدم وأكبر المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان , ويزيد عدد المراجعين فيه سنوياً عن (300000) مراجع , ويزيد عدد الإدخالات السنوية فيه عن (31000) حالة.

يتكون المستشفى الإسلامي من أربعة مباني وهي : مركز الأستاذ محمد خليفة للباطنية, مركز الدكتور قنديل شاكر الجراحي والذي يعتبر من اكبر المراكز الطبية والعلاجية , ومركز الدكتور علي الحوامدة للنسائية والتوليد والأطفال , ومركز الدكتور علي مشعل للعيادات التخصصية. ويولي المستشفى الإسلامي عناية خاصة بالمرضى العرب من خلال قسم العلاقات العامة والمرضى العرب، حيث تم تأسيس خدمات للأشقاء والمرضى العرب في عدة نواحي منها:

- خدمة الاستشارة الطبية عبر الفاكس أو الانترنت اعتماداً على التقارير الطبية والفحوصات المختلفة للمريض قبل قدومه إلى الأردن، بعد عرضها على أطباء الاختصاص وتتضمن الاستشارة والرأي الطبي وتكاليف العلاج التقريبية.
-خدمة استقبال المرضى في المطار بعد التنسيق مع قسم شؤون المرضى العرب.
-إرشاد المريض لطبيب الاختصاص المناسب ومتابعة إجراءات دخول المريض إلى المستشفى.
-متابعة شؤون المرضى بالتنسيق مع الأطباء والكادر التمريضي، وإعداد التقرير الطبي بعد خروج المريض من المستشفى من الطبيب المختص.
-خدمة الحجوزات للفندق والشقق للمريض ومرافقيه ومخاطبة الجهات الرسمية لتسهيل الحصول على تصاريح الإقامة المطلوبة للمريض ومرافقيه.
-متابعة نتائج الفحوصات المخبرية لدى الطبيب المختص في حال اضطر المريض للسفر قبل ظهور النتائج وإرسال الرد إليه.

وينتهج المستشفى سياسة تقوم على التطور الدائم من الناحية الفنية والتقنية , فقد تم تحديث قسم العناية بمركز الباطنية , كما تم تحديث أجهزة المراقبة في قسم العناية الحثيثة القلبية، والعناية المركزة الجراحي في مبنى الدكتور شاكر قنديل , وتم شراء جهاز الرنين المغناطيسي الاحدث في المملكة وشراء جهاز القسطرة, كما تم افتتاح قسم الطوارئ الخاص بالأمراض النسائية.

هذا وللمستشفى رسالة إنسانية تقوم على مد يد العون والمساعدة للمرضى ذوي الظروف المادية الحرجة, حيث يجري بالتنسيق مع صندوق المريض الفقير وبعد دراسة وافية عن ظروف كل حالة مساعدتهم, وقد تم إنفاق مبلغ (8000000) دينار على علاج هؤلاء المرضى. (مجلة سنابل الخير , 2015).ويعتمد المستشفى الإسلامي سياسة التفرغ لأطباء الاختصاص, كما انه

منفتح للتعاون مع أطباء الاختصاص المتميزين من غير المتفرغين لإدخال مرضاهم وعلاجهم على أسرّة المستشفى. (الموقع الرسمي للمستشفى الإسلامي, www.islamic-hospital.org, 2017).

وبحسب التقرير السنوي لجمعية المركز الإسلامي الخيرية للعام (2015) فان إحصائية أعداد المرضى والمراجعين في المستشفى الإسلامي خلال العام كما في الجدول رقم (2-2)

الجدول (2-2)

أعداد المرضى والمراجعين في المستشفى الإسلامي للعام 2015

الرقم	البيان	عدد المراجعين
1	عيادات الاختصاص	231225
2	قسم التنظير	4064
3	قسم القسطرة	2083
4	جلسات المعالجة التنفسية	50526
5	جلسات المعالجة الحكمية	15572
6	قسم الطوارئ	67793
7	العمليات الجراحية	17977
8	قسم المختبر	230614
9	قسم الأشعة	87335
10	وصفات الصيدلية	203504
11	الدخول بما فيهم المواليد	30066
12	المواليد	4051
13	الطب النووي	1461
14	جلسات غسيل الكلى	5559
15	وحدة المساعدة على الإنجاب	2470
16	تصحيح البصر	4003
17	تفتيت الحصى	513
		نسبة الإشغال : 55%
		المجموع = 940776

المصدر: (**التقرير السنوي**, جمعية المركز الإسلامي الخيرية, (2015), ص46).

وبحسب إحصائيات المستشفى الإسلامي حتى العام 2017م فان المستشفى قد قام بخدمات الرعاية الصحية لما يزيد عن 5 مليون مريض أردني و قام بعلاج الآلاف من المرضى العرب والأجانب. (مجلة المستشفى الإسلامي 2017-2018 , ص2-3).

ومن أهم الانجازات التي حققها المستشفى الإسلامي :

-حصوله على شهادة الآيزو 22000 لسلامة الغذاء وهي أرفع شهادة تمنح في هذا المجال.

-سداد أكثر من 22 مليون ديناراً ديون مترتبة على المستشفى الإسلامي.

-إطلاق جائزة المستشفى الإسلامي للبحث العلمي موجهة للأطباء المقيمين وهي أول جائزة يطلقها مستشفى خاص.

-يستعد المستشفى الإسلامي لتنظيم اكبر مؤتمر طبي في صيف عام 2018 وهو مؤتمر اتحاد الجمعيات الطبية الإسلامية وبمشاركة باحثين من خمسين دولة عربية وأجنبية, ويتولى المستشفى الإسلامي منصب نائب رئيس اتحاد الجمعيات الطبية الإسلامية وهو من المؤسسين له عام 1982.

-أول مستشفى خاص تعليمي في عام 1987 وأول مستشفى خاص يجري عملية زراعة كلى وقلب مفتوح عام 1982.

-يمتلك المستشفى الإسلامي أكبر طوارئ في الوطن العربي بوجود طوارئ خاصة للولادة والنسائية وطوارئ الأسنان على مدار اليوم.

-يضم المستشفى الإسلامي أكبر عدد من الغرف الخاصة بالعناية المركزة بالنسبة لعدد الأسرّة العام (40 غرفة) مجهزة بأحدث الأجهزة.

يضم المستشفى الإسلامي أكبر عدد من غرف الجراحة اليومية، بالإضافة إلى وجود منطقة خاصة بالأطفال مزودة بالألعاب.

-يعتبر المستشفى الإسلامي الوحيد الذي يضم عيادة متخصصة بالتخدير لضمان أفضل خدمة لمرضى الجراحات اليومية.

-يعتبر المستشفى الإسلامي المستشفى الوحيد في المملكة الذي يمتلك فريق معالجة الألم.

-المستشفى الإسلامي صاحب أكبر عدد من الحاضنات للخداج بالنسبة لعدد الأسرّة العام.

-المستشفى الإسلامي صاحب أحدث مركز متخصص في جراحة العيون والليزك وصاحب احدث جهاز لتفتيت الحصى.

-المستشفى الإسلامي صاحب أحدث وحدة لمعالجة العقم والمساعدة على الإنجاب.

-يعتبر المستشفى الإسلامي أكثر مستشفى مزود بأجهزة ومعدات حديثة عدد (2) جهاز رنين المغناطيسي عدد (2) وجهاز تصوير طبقي عدد (2) وجهاز قسطرة عدد (2).

-يعمل المستشفى الإسلامي حالياً على بناء مركز لعلاج السمنة وعلاج الألم ومركز للأكسجين المضغوط بالإضافة إلى بناء مركز للتدريب.

-يستعد المستشفى الإسلامي لإطلاق منظومة متكاملة للإعلام تشمل موقع الكتروني حديث، ومنصات للتواصل الاجتماعي، وقناة للبث التلفزيوني الداخلي وضمن سياسة التحديث والتطوير المستمر التي انتهجها المستشفى منذ سنوات، فقد تم تحديث المنظومة التكنولوجية للمستشفى بتكلفة تتجاوز 300 ألف دينار أردني.

-يستعد المستشفى الإسلامي لإطلاق الخطة الإستراتيجية للمستشفى للأعوام 2018 -2022 والتي تشتمل على مجموعة من الأهداف الإستراتيجية من أبرزها خطة التحول إلى مستشفى رقمي بالكامل، وتوفير احدث تكنولوجيا طبية متقدمة لرعاية مميزة للمرضى بالإضافة إلى التميز في خدمة المرضى.

(مجلة المستشفى الإسلامي2017-2018 , ص2-3).

هذا ويضم المستشفى الإسلامي كافة التخصصات الطبية، حيث يعمل لدى المستشفى الإسلامي (81) طبيباً اختصاصياً و (150) طبيباً مقيماً و (38) طبيب امتياز و (432) ممرضاً وممرضة قانونيين. ويحتوي المستشفى الإسلامي على أكثر من (20) مركز طبي مختص وأكثر من (50) عيادة طبية و(12) غرفة عمليات، إضافة إلى أن المستشفى الإسلامي فيه المئات من أفراد الطواقم الفنية والفندقية والخدماتية والإدارية ليصل مجموع العاملين في المستشفى إلى (1500) موظف و موظفة , في مختلف الدوائر والأقسام. (**الموقع الرسمي للمستشفى الإسلامي** , www.islamic-hospital.or, 2017).

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الرابع: الدراسات السابقة :

1.4.2 الدراسات باللغة العربية

2.4.2 الدراسات باللغة الأجنبية

3.4.2 ما يميز هذه الدراسة

المبحث الرابع:
الدراسات السابقة

1.4.2 الدراسات باللغة العربية:

1- دراسة (نور,2015) بعنوان: **الاستراتيجيات التسويقية وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية.(دراسة حالة الشركة السودانية للاتصالات المحدودة (زين)).**

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار تأثير استراتيجيات التسويق على الميزة التنافسية, حيث كان المستهدف من هذا البحث الشركة السودانية للاتصالات زين .استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي, حيث كانت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من عينة غير احتمالية وزعت (50)استبانه بنسبة استرداد (96%), أظهرت النتائج وجود علاقة بين الاستراتيجيات التسويقية و الميزة التنافسية, ولكنها ذات تأثير جزئي، توصلت الدراسة إلى عدة توصيات منها العمل علي زيادة الحملات والأنشطة الترويجية من إعلانات تلفزيونية وفى الطرق العامة من اجل تحقيق الميزة التنافسية.

2- **دراسة (الفقيه, 2015)** بعنوان: **أثر مزيج الاتصالات التسويقية المتكاملة في تحقيق الميزة التنافسية في الجامعات الأردنية (دراسة تطبيقية على الجامعات الخاصة).**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر مزيج الاتصالات التسويقية المتكاملة في تحقيق الميزة التنافسية في الجامعات الأردنية الخاصة من خلال خمسة محاور(الإعلان، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات، البيع الشخصي، التسويق المباشر)، وُزعت استبانة على (311) من أعضاء الهيئة التدريسية كعينة ملائمة، والإداريين العاملين في قسم العلاقات العامة والتسويق، وموظفي دائرة القبول والتسجيل في الجامعات الأردنية الخاصة، وتم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة من خلال برنامج SPSS ، وإن أهم ما توصلت إليه هذه الدراسة هو وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لعامل الإعلان، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات، البيع الشخصي، التسويق المباشر في تحقيق الميزة التنافسية للجامعات الخاصة الأردنية بنسبة مرتفعة، وتم وضع بعض التوصيات منها أن على الجامعات الخاصة أن تقوم بزيادة الاهتمام بالطالب، ودراسة خصائصه، ودوافعه لكي تحافظ على حصتها السوقية، ومكانتها بين المنافسين وضرورة توفير المصادر المادية، والبشرية في الجامعة، لتحقيق الميزة التنافسية من خلال تبني مفهوم الاتصالات التسويقية

المتكاملة .وعلى الجامعة أن تهتم أكثر بعلاقاتها العامة من خلال رعاية البرامج، والحصص التلفازية الأكثر شهرة وأهمية مما يحقق لها شهرة أوسع.

3-دراسة (هناء , 2013) بعنوان : **الأساليب الترويجية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة " دراسة حالة مؤسسات(Hassi,Wissal,Modren) بولاية ورقلة.**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور الأساليب الترويجية في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الجزائر بولاية ورقلة, وهي الإشكالية التي تتعلق بموضوع الأساليب الترويجية لهذه المؤسسات، وكيفية إعدادها والتوليف بينها لنجاح هذا النوع من المؤسسات في ظل المنافسة الشديدة في الجزائر، وقد توصلت الدراسة إلى: يُعد الترويج وسيلة اتصال بين المؤسسة وزبائنها وجذبهم وتغيير سلوكهم الشرائي وإقناعهم باقتناء خدمات المؤسسة، مقارنة بمنافسيها وأن الأساليب الترويجية هي عبارة عن أدوات فاعلة تعتمد عليها المؤسسة من أجل التواصل بين الزبون والمؤسسة حيث أن كل من الإعلان والبيع الشخصي والدعاية تضمن للمؤسسة زيادة في المبيعات من جهة ومن جهة أخرى نجد العلاقات العامة تلعب دوراً مهماً في تحسين صورة المؤسسة في محيطها الداخلي والخارجي، كما أوصت الدراسة بضرورة تركيز المؤسسات الصغيرة والمتوسطة على الأساليب الترويجية الفاعلة من أجل التواصل بين الزبون والمؤسسة.

4-دراسة (صالح وباني , 2013) بعنوان : **دور الاستراتيجيات التسويقية في دعم أبعاد الميزة التنافسية دراسة تحليلية في مجموعة مختارة من الشركات الصناعية في محافظة النجف الاشرف.**

استخدم الباحثان استمارة الاستبيان للتعرف على النظرة الواقعية لمفهوم الاستراتيجيات التسويقية، ودعمها لأبعاد الميزة التنافسية في شركات التسويق الصناعي، ومن ثم التعرف على أهم المتغيرات المستخدمة لمساعدة الإدارة في أداء دورها في مجال تخطيط العملية التسويقية، وتم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي وذلك للحصول على معلومات عن خصائص وملامح عينة الدراسة وتضمنت هذه الأساليب(التكرارات, النسب المئوية, المتوسطات الحسابية, تحليل التباين, معامل الارتباط)، وخلصت الدراسة إلى استنتاجات متعددة أهمها أن الشركات المعنية لديها القدرة على التكيف الذي ينسجم مع متطلبات الميزة التنافسية، والسعي للتفوق كذلك فإن ملاءمة أنواع الاستراتيجيات التسويقية تساعد في بناء منظمات تكون يقظة وقادرة بنجاح على التغلب على أية صعوبات ناتجة عن التغيير في بيئتها.

5-دراسة (دحماني , 2010) بعنوان : **تأثير تنشيط المبيعات على اتخاذ القرار الشرائي للخدمات , دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر – الشلف.**

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى توضيح تأثير تنشيط المبيعات على اتخاذ القرار الشرائي لخدمات الاتصالات, اعتمدت الدراسة على كل من المنهج الاستنباطي الوصفي التحليلي والمنهج الاستقرائي, وقد استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات التي تم جمعها بوساطة الاستبيانات , حيث تم توزيع 350 استبانه تم استرجاع 300 منها, وأبرز ما توصلت إليه الدراسة من نتائج أن الترويج هو التنسيق بين الجهود الشخصية المتمثلة في البيع الشخصي، والجهود غير الشخصية المتمثلة في الإعلان وتنشيط المبيعات والدعاية والعلاقات العامة , وكذلك فان تنشيط المبيعات متنوع الأساليب بحيث يراه البعض بأنه يمثل كافة الأنشطة الترويجية ماعدا الإعلان والبيع الشخصي , أن تنشيط المبيعات تساهم في تحفيز المستهلكين على الشراء , وان إستراتيجية تنشيط المبيعات تشتق من الإستراتيجية التسويقية المعتمدة في المنظمة, ومن أهم التوصيات: تعزيز الاهتمام بوسائل تنشيط المبيعات من اجل تحقيق رضا المرضى عن خدمات المنظمة واستقطاب مستهلكين جدد, بالإضافة إلى الاعتماد على أساليب تنشيط المبيعات السعرية لما لها من قبول عند المستهلكين النهائيين وغيرها.

6-دراسة (العزاوي و ابو قاعود , 2010) بعنوان : **اثر توقعات الزبون على ابعاد الخدمة الصحية (دراسة تطبيقية في المستشفيات الإردنية).**

وقد هدفت الدراسة الى بيان أثر توقعات الزبون على ابعاد جودة الخدمة الصحية, و بيان أي عنصر من عناصر المزيج التسويقي للخدمة الصحية ذات أثر أكبر على ابعاد جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية, ويتكون مجتمع البحث من المرضى الراقدين في عدد من المستشفيات الحكومية والخاصة في العاصمة عمان وهي اربع مستشفيات إثنان من القطاع العام وهم : السلط وسحاب وإثنان من القطاع الخاص هما : الإسلامي والحمايدة ويبلغ عدد المرضى الذين اجري عليهم البحث 330 مريضاً , وقد اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي , وقد استنتج الباحثان بأن رضا متلقي الخدمة هي أهم مبدأ من مبادئ إدارة الجودة الشاملة إلا أن الوعي لدى العاملين في المستشفى من أطباء وممرضين وصيادلة تختلف من واحد وآخر وهناك من الأطباء والممرضين والصيادلة من يعتبرها دليل عمل ضروري وهناك العكس ومن اهم التوصيات ما يلي :

1-ضرورة قيام إدارات المستشفيات الأردنية بإعادة النظر بالممارسات التسويقية التقليدية التي تمارس وإعطاء المرضى أهمية أكبر كمرضى والتركيز على الجودة من وجهة نظرهم.

2- تفعيل دور صناديق الشكاوي والمقترحات في المستشفيات الأردنية وعدم جعلها هامشية أو شكلية ذلك من خلال زيادة أعدادها بحيث تتوزع على الأقسام كافة وتحديد مواعيد منتظمة وإناطة مسؤولية دراستها وتوحيدها ورفع تقارير منظمة بها بقسم أو لجنة مختصة أو ذات علاقة.

3-من الضروري بمكان أن تعمل إدارات المستشفيات الأردنية بشكل أكبر من المستوى الحالي، على تطبيق مبدأ التركيز على المريض من خلال التعرف على رغباتهم واحتياجاته.

4-ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها في المستشفيات الأردنية بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين ، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي السريع خاصة في القطاع الطبي ، وإثراء المعرفة العلمية والطبية المتخصصة لدى مقدمي الخدمات الصحية، مما يزيد من رضا المريض ورغبته بالعودة مرة أخرى إذا لزم الأمر.

5-زيادة الاهتمام بعناصر المزيج الترويج إذ وجد أن دورها لا يزال محدودا في تعريف المرضى بتطوير الخدمات الطبية في الأردن ، فعدد من المرضى ممن شملتهم الدراسة كان يعاني من نقص المعلومات عن الخدمات الطبية المقدمة مما يجعل البعض منهم يتردد بالقدوم ثانية إلى المستشفى لتلقي العلاج.

6-عدم الاعتماد على المعيار المهني(الأطباء ، المديرون) في تعيين الإدارات القيادية إذ باتت كثير من المستشفيات المتطورة في العالم تعتمد على الإداريين المتخصصين في إدارتها كما انتشر تخصص إدارة المستشفيات كونه أحد التخصصات الإدارية العلمية الدقيقة التي تدرس في كثير من الكليات المتخصصة.

7-دراسة (عبد الرؤوف , 2007) بعنوان : **الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية : مصادرها ودور الإبداع التكنولوجي في تنميتها , دراسة ميدانية في شركة روائح الورود لصناعة العطور بالوادي.**

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح مفهوم الميزة التنافسية ومحاولة الكشف عن المصادر الداخلية والخارجية التي من الممكن أن تحقق ميزة تنافسية للمؤسسة, وقد تم اعتماد المنهج الوصفي والمنهج التحليلي في اختبار صحة فرضيات هذه الدراسة, وقد خلص الباحث إلى عدة نتائج من أهمها: أن الميزة التنافسية تعتبر مصدر تفوق للمؤسسة التي تمتلكها, كما أن تحقيق الميزة لا يكون بالتكلفة الأقل وتمييز المنتج فقط وإنما تتحقق أيضا بالاستغلال الأمثل للموارد, وان الميزة التنافسية للمؤسسة تتأثر بالمحيط بكافة أشكاله الداخلي والخارجي, ومن أهم التوصيات انه على المؤسسات الاهتمام أكثر بدراسة المحيط حتى تتمكن من التكيف معه, كذلك أوصى الباحث بضرورة الاهتمام بالموارد البشرية من خلال التدريب.

8-دراسة (منال ,2007) بعنوان: **دور إستراتيجية الترويج في تحسين القدرة التنافسية للمؤسسة الوطنية (دراسة حالة المؤسسة الوطنية لأجهزة القياس والمراقبة AMC–العلمة سطيف-).**

ركزت الدراسة على دور الترويج وأهميته والاستراتيجيات الترويجية المعتمدة من طرف المؤسسات الوطنية في تحسين القدرة التنافسية لها، ومحاولة الحفاظ على المركز التنافسي لها، وذلك في ظل البيئة المحيطة بهذه المؤسسات التي شهدت نوعاً من المنافسة الشديدة، وذلك راجع للعولمة التي أدت إلى انفتاح الأسواق، وتحرير التجارة العالمية، وركزت على الاستراتيجيات الترويجية من ناحية الفعالية، وطرق تنفيذها باستخدام مجموعة من الوسائل، والأدوات من أجل التحكم في عملية اتصال المؤسسة مع زبائنها، وبالتالي تعزيز موقع المؤسسة في السوق.

2.4.2 الدراسات باللغة الأجنبية:

1- **دراسة (Hawamdeh, 2017)** بعنوان: **The effect of advertising campaigns in encouraging women's early breast cancer screening (Empirical study on Jordan breast cancer program (JBCP) in Amman city – Jordan).**

هدفت الدراسة إلى تحديد أثر الحملات الإعلانية في تشجيع السيدات لإجراء الكشف المبكر لسرطان الثدي, وتم تصميم الاستبانة بناء على مجموعة دراسات سابقة وتم توزيع 380 إستبانة على عينة الدراسة واسترجع الباحث 352 إستبانة وكان هناك 348 إستبانة صالحة للتحليل, وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS , أظهرت النتائج وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحملات الإعلانية على تشجيع السيدات لإجراء الكشف المبكر لسرطان الثدي, ويستنتج الباحث أن لمحتوى الرسالة و للمحفزات في الحملات الإعلانية الأهمية الكبرى في تشجيع السيدات لإجراء الكشف المبكر لسرطان الثدي, وفي ضوء تلك النتائج، فإن الباحث يوصي بتطوير خصائص الحملات الإعلانية من حيث توسيع نطاق تغطيتها و تكرارها بصورة اكبر على مدار العام في مدينة عمان بكافة ضواحيها.

-2 **دراسة (Al – Debi & Mustafa, 2014)** بعنوان: **The impact of services marketing mix 7p's in compeititve advantage to five stars hotel – case study Amman – Jordan.**

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي المتمثلة بكل من (المنتج (الخدمة), السعر, التوزيع, الترويج, الناس (مقدمو الخدمة), العمليات, البيئة المادية) في تحقيق الميزة التنافسية لفنادق الخمسة نجوم في مدينة عمان – الأردن, التي يوجد فيها 10 سلاسل من الفنادق الدولية, وقد تم توزيع 500 استبانه, تم استرجاع 330 منها وهي ما يمثل 66% من العدد الكلي لحجم العينة, وقد استخدم في هذه الدراسة عدد من الطرق الإحصائية الوصفية والاستنتاجية لتحليل البيانات واختبار الفرضيات, وهذه الطرق هي: التكرارات , النسب المئوية, الوسط الحسابي, الانحراف المعياري, والانحدار الخطي البسيط وغيرها, وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات منها: يدرك نزلاء الفنادق المنافسة الموجودة في قطاع الفنادق في الأردن وهناك مجموعة من التوصيات التي قدمتها هذه الدراسة منها: على إدارة الفندق أن تولي عناية اكبر بمزودي الخدمة من حيث التدريب والتطوير, وعليها استخدام أفضل الوسائل التكنولوجية المتاحة مثل وسائل التواصل الاجتماعي (الفيس بوك والتويتر) كتقنيات تسويقية.

-3 **دراسة (Motwani D. & Shrimali V., 2014)** بعنوان: **Service marketing mix of India hospitals: A critical review.**

بينت الدراسة بأن سوق الرعاية الصحية أصبحت تركز على المريض الذي يتوقع خدمة صحية بجودة أعلى وبسعر معقول, وذلك في ظل انتشار التنمية في قطاع المستشفيات وجلب المنافسة فيه لتغيرات هائلة في قطاع الصناعة, وفي هذا السياق فقد أكد الباحث على أن تسويق الخدمات الصحية سيكون في الأعوام القادمة وبالتأكيد جزءاً من خطط المستشفيات وبرامج العلاقات العامة فيها, وقد ركزت هذه الدراسة على مزيج تسويق الخدمات الحديثة التي تقدمها المستشفيات, وقد أجرى الكاتب مراجعة نقدية ل (51) ورقة بحثية ليصف عناصر مزيج تسويق الخدمات في المستشفيات والذي يضم: المنتج, السعر, التوزيع, الترويج, مقدم الخدمة, العمليات, والبيئة المادية, وقد استنتج الباحث بأن المزيج التسويقي الخدمي يحوز على أهمية كبيرة في قطاع الخدمات الصحية (المستشفيات) وهو أفضل وسيلة للإبداع والابتكار في هذا القطاع.

-4 **دراسة (Kanina, 2013)** بعنوان : **Influence of promotion mix strategies on the growth of customers of pathologists lancet Kenya.**

بينت هذه الدراسة أن جميع المؤسسات تحتاج إلى استراتيجيات للمزيج الترويجي لجذب المرضى والاحتفاظ بهم وإقامة علاقات طويلة الأمد معهم, ومع ذلك فإن القليل من الدراسات اهتمت بمدى تأثير استراتيجيات المزيج الترويجي في جذب المرضى, وقد سعت هذه الدراسة إلى توضيح ذلك الأثر, وقد اعتمدت على المنهج الوصفي وكانت العينة المستهدفة هي مرضى مركز تشخيص الأمراض في مدينة نيروبي عاصمة كينيا، وشملت العينة 40 مريضاً تم توزيع

الاستبيانات عليهم وتحليل البيانات باستخدام أساليب الإحصاء الوصفية, وأظهرت النتائج بأن علماء الأمراض في مركز Lancet كعلامة تجارية ترتبط بالجودة والسعر المنخفض تعطي قيمة إضافية للمرضى وتحقق الرضا لهم , وقد خلصت الدراسة بأن استراتيجيات الترويج المتمثلة في: الإعلان, العلاقات العامة, البيع الشخصي , تنشيط المبيعات, التسويق المباشر, تؤثر وبشكل إيجابي على جذب المرضى.

5- **دراسة (Kihato, 2013)** بعنوان: **The effect of promotional strategies on competitive advantage: A study on disposable baby diapers distributors in Nairobi kennya**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر استراتيجيات الترويج على الميزة التنافسية لموزعي حافظات الأطفال في مدينة نيروبي – كينيا, وقد استخدم الباحث أسلوب الاستبيان لجمع البيانات الأولية وقد شملت عينة الدراسة المستهدفة 21 موزعاً، وقد أظهرت النتائج أن أغلبية المستجيبين كانت آراءهم بأن الإعلان المسموع عبر الراديو يؤثر على التنافسية بالنسبة للموزعين بصورة معتدلة, كما أن اللوحات الإعلانية لها اثر على التنافسية لأنها تخطف انتباه المستهلكين المحتملين أكثر من أشكال الإعلان الأخرى وقد وجدت الدراسة أن الموزعين يجب أن يدمجوا الوسائل التقليدية للترويج مع وسائل التواصل الاجتماعي بهدف تحقيق ميزة تنافسية شاملة, وقد أوصى الباحث بضرورة وجود سياسة للإعلان عن هذه المنتجات عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

6- **دراسة (Sunday & Bayode, 2011)** بعنوان : **Strategic influence of promotional mix on organization sale turnover in the face of strong competitors.**

هدف الباحثان إلى دراسة تأثير استراتيجيات المزيج الترويجي على دوران المبيعات, وقد تم الاعتماد على كل من البيانات الأولية والثانوية, حيث شملت البيانات الثانوية التقارير السنوية لدوران المبيعات خلال 6 أعوام, وتم استخدام الاستبانة لجمع البيانات الأولية, وقد اعتمد الباحث على النسب المئوية البسيطة ونموذج الانحدار لتحليل البيانات التي تم جمعها, وقد أظهرت النتائج بأن استراتيجيات المزيج الترويجي تؤثر على دوران المبيعات بنسبة 25%, بينما حصل متغير آخر غير مدرج في متغيرات الدراسة على نسبة تأثير 75%, وبما أن عناصر المزيج الترويجي تشكل نسبة قليلة من التأثير من أجل دفع المنظمة إلى مستويات عالية, فبتالي فان عناصر المزيج التسويقي الأخرى مثل تطوير المنتجات، والتسعير الفعال، والتوزيع الكفء على المستهلكين ينبغي النظر فيها بشكل مناسب.

3.4.2 ما يميز هذه الدراسة :

إن أبرز ما يميز هذه الدراسة هو أنها تتناول (أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية – دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي في مدينة عمان)، ولم يجد الباحث دراسات أخرى تناولت نفس متغيرات هذه الدراسة المستقلة (استراتيجيات الترويج) وأثرها على المتغير التابع (الميزة التنافسية) في قطاع الخدمات الصحية وفي المستشفيات تحديداً.

ومن ثمَ فإنه يمكن القول بأن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة ما يلي:

1- أن معظم الدراسات السابقة لهذه الدراسة تم إجراؤها في بيئات مختلفة عن البيئة التي أجريت فيها هذه الدراسة (قطاع المستشفيات)، ومن هنا فإن هذه الدراسة تعد الأولى من نوعها التي تناولت أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي في مدينة عمان.

2- ركزت معظم الدراسات السابقة التي أجريت في قطاع المستشفيات على قياس أبعاد جودة الخدمة الصحية أو دراسة المزيج التسويقي بكل عناصره، أما هذه الدراسة فقد ركزت على أُثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية.

3- إن هذه الدراسة ستحقق بشكل عام إضافة جديدة في مجال معرفة الميزة التنافسية للمستشفيات واثر استراتيجيات الترويج في تحقيقها.

4- إن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة كونها تسلط الضوء على قطاع مهم وحساس إلا وهو قطاع الخدمات الصحية والذي لا غنى عنه أبدا .

الفصل الثالث

منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)

1.3 تمهيد

2.3 منهجية الدراسة

3.3 مجتمع الدراسة

4.3 عينة الدراسة

5.3 مصادر الحصول على البيانات

6.3 أداة الدراسة

7.3 صدق أداة الدراسة وثباتها

8.3 حدود الدراسة

9.3 إجراءات الدراسة

10.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات

الفصل الثالث

منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)

1.3 تمهيد:

تعد هذه الدراسة "أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية" من الدراسات التطبيقية الميدانية والتي استهدفت مرضى المستشفى الإسلامي – عمان , وقد تم اعتماد مجموعة من الطرق والإجراءات في هذه الدراسة, وهذا الفصل يوضح المنهجية التي تم إتباعها من أجل الوصول إلى نتائج واضحة, بالإضافة إلى توضيح مجتمع الدراسة المستهدف وطرق تحديد العينة, كما يوضح هذا الفصل أداة الدراسة وكيفية اختبارها من ناحية الصدق والثبات, وأخيرا توضيح للطرق الإحصائية التي تم إتباعها من أجل اختبار الفرضيات.

2.3 منهجية الدراسة:

يعد المنهج الوصفي التحليلي أكثر المناهج العلمية ملاءمة لمثل هذا النوع من الدراسات وذلك لسهولة تطبيقية في جمع البيانات من عدد كبير من أفراد العينة, كما أنه يوفر اكبر قدر ممكن من المعلومات, بحيث يتم جمع البيانات الأولية من عينة الدراسة الممثلة, ثم القيام بتعميم النتائج على المجتمع ككل, ومن هنا فقد تم اعتماد هذا المنهج بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها, ويهدف المنهج الوصفي التحليلي بحسب (Salkind,2006) إلى إعطاء صورة دقيقة وواضحة في وقت إجراء الدراسة عن أفراد أو أحداث أو حالات وظواهر معينة**, أي** إن هذا المنهج بحسب (النجار وآخرون،2013) يقوم بوصف وتفسير خصائص ظاهرة معينة مما يتيح للباحثين معلومات إضافية عنها تساهم في فهمها والتنبؤ بحدوثها.

3.3 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع مرضى المستشفى الإسلامي – عمان. والبالغ عددهم تقريباً بحسب إحصائيات المستشفى مليون مراجع في كافة أقسام المستشفى, على اختلاف أجناسهم وجنسياتهم ومستوى دخولهم الشهرية وتحصيلهم الأكاديمي وغيرها من الخصائص الديموغرافية التي سيتم توضيحها. (التقرير السنوي لجمعية المركز الإسلامي الخيرية،2015).

4.3 عينة الدراسة:

تم اعتماد جدول Sekaran لتحديد حجم العينة, بحيث يبين الجدول الحجم المفترض لمجتمع الدراسة يقابله حجم العينة المناسبة و التي تعتبر ممثلة لهذا المجتمع, وبحسب (Sekaran & Bougie,2010) فإن الجدول يبين أن مجتمع الدراسة المكون من مليون شخص تكون العينة الممثلة له مكونة من (384) شخص, وهذا ما أكده (Saunders, et al. ,2007) وبهامش خطأ مسموح به (Margin of error) 5%, حيث يعتبر هذا العدد هو الحد الأدنى المقبول لاختيار عينة ممثلة لمجتمع الدراسة المستهدف, وقد قام الباحث باستخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة وتم توزيع (436) استبانه على أفراد عينة الدراسة المتمثلين بمرضى المستشفى الإسلامي – عمان, وذلك لضمان الحصول على عدد ممثل لمجتمع الدراسة ولتجنب المشاكل الناجمة عن الاستبانات غير المستردة وغير القابلة للتحليل, وبعد إتمام عملية التوزيع تم استرداد (413) استبانه وبلغ عدد الاستبانات غير المستردة (23) استبانه, أي أن نسبة الاستبانات المستردة هي (95%) بالنسبة للعدد الكلي الذي تم توزيعه, وبعد مراجعة الاستبانات المستردة تبين أن هناك (19) استبانه غير قابلة للتحليل بسبب عدم اكتمال الإجابات على عدد من فقرات الإستبانة وعدم جدية بعض أفراد العينة بالإجابة على الفقرات, وبهذا يصبح العدد الكلي للاستبانات القابلة للتحليل (394) استبانه بعد استبعاد الاستبانات غير الصالحة وهو ما يشكل نسبة (90%) من عدد الاستبيانات الكلي والتي تم توزيعها على أفراد العينة.

5.3 مصادر الحصول على البيانات:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على نوعين من المصادر بهدف الحصول على البيانات والمعلومات المهمة هما: المصادر الأولية والمصادر الثانوية كما يلي:

المصادر الأولية:

وتتمثل بالبيانات التي تم جمعها عن طريق الاستبانة, حيث قام الباحث بتصميم استبانه استناداً إلى متغيرات الدراسة بعد الرجوع إلى الدراسات والأدبيات السابقة في الموضوع نفسه، وتم صياغة فقرات الاستبانة بما يتناسب مع أهداف الدراسة وأسئلتها والفرضيات التي تسعى إلى اختبارها, حيث تشكل المصادر الأولية الأساس الذي يمد الدراسة بالبيانات اللازمة لتحقيق أهدافها, وقد تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين من أهل الاختصاص والخبرة في مجال التسويق ومنهجية البحث العلمي, وقد تم أخذ ملاحظاتهم وتعليقاتهم بعين الاعتبار حتى خرجت الاستبانة في شكلها النهائي.

المصادر الثانوية:

وتعتبر بمثابة المصدر الرئيس في صياغة الإطار النظري للدراسة, وتتمثل بالمعلومات التي تم الحصول عليها من المصادر المكتبية والمراجع الأدبية والدراسات السابقة والكتب العربية والأجنبية والتقارير والأبحاث والدوريات والنشرات المتخصصة, ورسائل الماجستير , وأطروحات الدكتوراه , والمعلومات المنشورة على الانترنت في المواقع الالكترونية الموثوقة, والمجلات العلمية المحكمة وغيرها, وخاصة التي تبحث في مجال استراتيجيات الترويج والميزة التنافسية.

6.3 أداة الدراسة:

تتمثل أداة الدراسة في الإستبانة التي تم تصميمها بهدف قياس خصائص متغيرات الدراسة, والتعرف على آراء عينة الدراسة حول أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي – عمان, وذلك من خلال مجموعة من الفقرات المترابطة والمحكمة من قبل أصحاب الاختصاص, وقد تكونت الاستبانة من جزأين, الأول يمثل المعلومات العامة لعينة الدراسة, والثاني يمثل الفقرات الخاصة بمتغيرات الدراسة, والجدول رقم (3-1) يوضح عدد الفقرات الاستبانة:

الجدول رقم (3-1)

عدد فقرات الاستبانة

المحور	عدد الفقرات
الجزء الأول : المعلومات العامة	
النوع الاجتماعي	2
العمر	4
الحالة الاجتماعية	4
المستوى التعليمي	4
الدخل الشهري	4
عدد زيارات المستشفى	4
مكان الإقامة	4
الجنسية	2
تغطية تكاليف العلاج	4
الجزء الثاني : متغيرات الدراسة المستقلة	
إستراتيجية الإعلان	11
إستراتيجية العلاقات العامة	8
إستراتيجية تنشيط المبيعات	7
إستراتيجية البيع الشخصي	10

إستراتيجية الدعاية	6
الجزء الثالث : متغير الدراسة التابع	
الميزة التنافسية	13

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale) وهو من المقاييس الفئوية التي تستخدم بكثرة في العلوم الإدارية, وذلك بهدف ترميز إجابات عينة الدراسة بدرجة معينة دلالة على قوتها, والجدول (3-2) يوضح هذا المقياس:

الجدول رقم (3-2)

مقياس ليكرت الخماسي

الإجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
الرمز	5	4	3	2	1

7.3 صدق الأداة وثباتها:

بعد القيام بإعداد الاستبانة تم إخضاعها لمجموعة من الاختبارات للكشف عن مدى صدق هذه الأداة وثباتها, ونعني بالصدق قيام الأداة بقياس ما وضعت لقياسه أساسا (الضامن,2015), بمعنى آخر ارتباط فقرات الاستبانة بموضوع الدراسة, أما الثبات أو الموثوقية فنعني به التوافق والاتساق في النتائج التي تم التوصل إليها في حال تكرار الدراسة نفسها في ظروف مماثلة (النجار وآخرون , 2017), وفيما يلي توضيح لذلك:

- **صدق الأداة** : ويقسم إلى :

قام الباحث بالتحقق من الصدق الظاهري (Face Validity) والذي يطلق عليه صدق المحكمين من خلال عرض الاستبانة على الخبراء والمختصين في مجال التسويق ومنهجية البحث العلمي والتحليل الإحصائي (والملحق رقم (2) يوضح أسماء المحكمين) وذلك للتأكد من صلاحية أداة الدراسة لقياس المتغيرات وهل تقيس ظاهريا ما صممت لأجل قياسه أي مدى انتماء الفقرات إلى متغيرات الدراسة, بالإضافة إلى التأكد من مدى ملاءمة الفقرات من ناحية الصياغة اللغوية, وقد تم أخذ ملاحظات الخبراء بعين الاعتبار, حيث عدلت الاستبانة وتم حذف بعض الفقرات غير المناسبة وإضافة بعضها الآخر, حتى خرجت الاستبانة في شكلها النهائي كما هي موضحة في الملحق رقم (1).

- ثبات الأداة:

يقصد بثبات أداة الدراسة الاتساق الداخلي بين الفقرات المكونة للاستبانة, ويشير إلى استقرار الإجابات وثبات النتائج في حال تم تكرار الاختبار تحت الظروف نفسها, وقد تم استخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) للتحقق من ثبات الاستبانة والتأكد من وجود الاتساق الداخلي بين الفقرات, ويعتبر هذا المعامل من أكثر المقاييس استخداما في مجال قياس الارتباط بين مكونات المقياس, إذ يعمل هذا المقياس على تحديد درجة التناسق بين إجابات فرد ما من عينة الدراسة على جميع فقرات الاستبانة, ودرجة قياس كل فقرة للمفهوم (النجار وآخرون, 2103), وبشكل عام فإن قيمة المعامل المرتفعة تدل على ارتفاع درجة الثبات في أداة الدراسة, وتتراوح قيمة معامل كرونباخ ألفا بين (0-1), وبحسب (Sekaran & Bougie,2016) فإن قيمة المعامل إذا كانت أقل من (0.60) فإن الثبات ذا قيمة ضعيفة, وإذا كانت قيمة المعامل قريبا من (0.70) فإن قيمة الثبات متوسطة, أما إذا كانت القيمة أكبر من (0.80) فتعتبر قيمة الثبات مرتفعة. والجدول رقم (3-3) يوضح معامل ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وفق معادلة كرونباخ ألفا:

الجدول رقم (3-3)

معامل ثبات الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وفق معادلة كرونباخ ألفا

الأبعاد	عدد الفقرات	أسئلة القياس	معامل كرونباخ ألفا
إستراتيجية الإعلان	11	Q1-Q11	0.940
إستراتيجية العلاقات العامة	8	Q12-Q19	0.922
إستراتيجية تنشيط المبيعات	7	Q20-Q26	0.879
إستراتيجية البيع الشخصي	10	Q27-Q36	0.950
إستراتيجية الدعاية	6	Q37-Q42	0.918
الميزة التنافسية	13	Q43-Q55	0.935
الأداء الكلي	55	Q1-Q55	0.974

يبين الجدول رقم (3-3) بأن الفقرات الخاصة بمتغيرات الدراسة تتصف بالثبات والموثوقية والاتساق الداخلي وبالتالي يمكن اعتمادها في التحليل الإحصائي, حيث إن معامل كرونباخ ألفا لجميع فقرات المتغيرات تجاوز الحد الأدنى للدلالة على الثبات وهو (0.60), وسجلت فقرات متغير(إستراتيجية البيع الشخصي) أعلى ثبات بين الفقرات إذ بلغ معامل كرونباخ ألفا لها (0.950), بينما اعتبرت فقرات متغير (إستراتيجية تنشيط المبيعات) الأقل ثباتاً حيث بلغ معاملها (0.879), أما بالنسبة للأداء الكلي لجميع الفقرات، فقد بلغ معامل الثبات له (0.974) وهي قيمة مرتفعة ومناسبة لمثل هذا النوع من الدراسات.

8.3 حدود الدراسة: تتكون حدود الدراسة مما يلي:

الحدود البشرية: تتكون عينة الدراسة من المرضى المتعاملين مع المستشفى الإسلامي - عمان.

الحدود الموضوعية: تناولت هذه الدراسة أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية (دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي – عمان).

الحدود المكانية: يعتبر المستشفى الإسلامي - عمان النطاق المكاني لتنفيذ هذه الدراسة.

الحدود الزمانية: تعتبر الحدود الزمانية لهذه الدراسة هي الفترة اللازمة لإنجاز هذه الدراسة خلال الفصل الأول من العام الدراسي2017-2018.

9.3 إجراءات الدراسة:

يمكن تلخيص إجراءات الدراسة فيما يلي:

- القيام بتحديد موضوع الدراسة واختيار العنوان.
- القيام بتجهيز مقترح الدراسة.
- الرجوع إلى الدراسات السابقة والكتب والمراجع المختلفة لإعداد الإطار النظري للدراسة.
- إعداد الاستبانة وعرضها على أصحاب الاختصاص.
- تعديل الاستبانة بناء على ملاحظات المحكمين.
- توزيع الاستبانة على أفراد عينة الدراسة.
- جمع الاستبيانات والقيام بالتحليل الإحصائي.
- وضع الاستنتاجات والتوصيات على ضوء نتائج التحليل الإحصائي.

10.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

استعان الباحث ببرنامج (SPSS statistics 20), وذلك من أجل القيام بعملية التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها بوساطة أداة الدراسة, وقد تم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

1.الإحصاءات الوصفية ممثلة بالمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والنسب المئوية، والتكرار, والأهمية النسبية التي تم تحديدها من خلال الصيغة التالية:

طول الفترة (درجة القطع) = الحد الأعلى – الحد الأدنى = 5 – 1 = 1.33
عدد المستويات 3

وبهذا تكون المستويات الثلاثة كما هي موضحة في الجدول رقم (3-4):

الجدول رقم (3-4)

المعيار الإحصائي لتفسير المتوسطات الحسابية لمتغيرات الدراسة و تحديد الأهمية النسبية

المستوى	الفترة
منخفض	2.33 – 1
متوسط	3.67 - 2.34
مرتفع	5 - 3.68

2.اختبار الارتباط الخطي المتعدد ومعامل تضخم التباين، والتوزيع الطبيعي، للتأكد من صحة استخدام تحليل الانحدار الخطي في اختبار فرضيات الدراسة.

3.تحليل الانحدار الخطي البسيط لإثبات الفرضيات الفرعية، وقياس أثر ونسبة تفسير كل بعد من أبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع.

4.تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وذلك بهدف اختبار الفرضية الرئيسة، وقياس نسبة تفسير المتغيرات المستقلة مجتمعة على المتغير التابع.

5.تحليل الانحدار الخطي المتدرج لتحديد أي أبعاد المتغير المستقل أكثر تفسيرا.

الفصل الرابع

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 تمهيد

2.4 المعلومات العامة لأفراد عينة الدراسة

3.4 وصف متغيرات الدراسة

4.4 نتائج اختبار فرضية الدراسة وفرضياتها الفرعية

الفصل الرابع

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 تمهيد:

تناول الفصل الرابع العديد من المواضيع، فقد تم في هذا الفصل تحليل البيانات التي تم جمعها بوساطة أداة الدراسة (الاستبانة)، حيث تم توضيح المعلومات العامة للأفراد عينة الدراسة، بالإضافة إلى تقديم وصف لمتغيرات الدراسة من خلال توضيح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة، كما قدم هذا الفصل إجابات عن أسئلة الدراسة من خلال اختبار الفرضيات.

4.2 المعلومات العامة للأفراد عينة الدراسة:

هناك العديد من الصفات الشخصية لأفراد عينة الدراسة التي تم جمع معلومات عنها عن طريق طرح مجموعة من الأسئلة في الاستبانة، وقد تضمنت هذه المعلومات كل من النوع الإجتماعي والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والدخل الشهري وعدد زيارات المستشفى ومكان الإقامة، والجنسية, وطريقة تغطية تكاليف العلاج. والجدول رقم (4-1) يبين التكرار والنسب المئوية لكل صفة من تلك الصفات.

الجدول رقم (4-1) وصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة

البند	المعلومات الشخصية	التكرار	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكر	202	%51.3
	أنثى	192	%48.7
	المجموع	394	%100
العمر	18-28 سنة	179	%45.4
	29-38 سنة	102	%25.9
	39-47 سنة	59	%15
	48 سنة فما فوق	54	%13.7
	المجموع	394	%100
الحالة الاجتماعية	أعزب	138	%35
	متزوج	216	%54.8
	مطلق	24	%6.1
	أرمل	15	%3.8
	المجموع	394	%100

المستوى التعليمي	ثانوية عامة فما دون	81	%20.6
	دبلوم متوسط	55	%14
	بكالوريس	216	%54.8
	دراسات عليا	42	%10.7
	المجموع	394	%100
الدخل الشهري	190-290 دينار	103	%26.1
	291-390 دينار	83	%21.1
	391-490 دينار	76	%19.3
	491-590 دينار فما فوق	132	%33.5
	المجموع	394	%100
عدد زيارات المستشفى	مرة واحدة	147	%37.3
	2-5	96	%24.4
	6 زيارات	28	%7.1
	أكثر من 6 زيارات	123	%31.2
	المجموع	394	%100
مكان الإقامة	عمان	316	%80.2
	الزرقاء	39	%9.9
	إربد	15	%3.8
	غير ذلك	24	%6.1
	المجموع	394	%100
الجنسية	أردني	325	%82.5
	غير أردني	69	%17.5
	المجموع	394	%100
تغطية تكاليف العلاج	تأمين فردي	47	%11.9
	تأمين شركات	147	%37.3
	شخصي	155	%39.3
	غير ذلك	45	%11.4
	المجموع	394	%100

- بينت نتائج تحليل المعلومات الشخصية لأفراد عينة الدراسة، فيما يتعلق بمتغير الجنس أن نسبة تمثيل الذكور أعلى من الإناث، حيث بلغت نسبة الذكور (51.3%)، بينما بلغت نسبة تمثيل الإناث في العينة (48.7%). ويعزو الباحث زيادة نسبة الذكور لأن المجتع الأردني مجتمع ذكوري
- أما فيما يتعلق بالعمر فقد أظهرت النتائج بأن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً هي فئة (18-28 سنة) حيث بلغت نسبتها (45.4%) تلتها الفئة العمرية (29-38 سنة) حيث بلغت نسبة تمثيلها في العينة (25.9%) وهو ما يعكس طبيعة المجتمع الأردني باعتباره مجتمعاً فتياً وأن الخدمات التي يقدمها المستشفى الإسلامي مهمة وضرورية لفئة الشباب، أما الفئة العمرية (39-47 سنة) فقد مثلت ما نسبته (15%) من العينة، وجاءت الفئة العمرية (48 سنة فما فوق) أخيراً بنسبة (13.7%).

- بالنسبة للخاصية الديموغرافية الثالثة وهي الحالة الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة فقد كانت نسبة المتزوجين هي الأعلى حيث مثلت (54.8%)، بينما كانت الحالة الاجتماعية الأقل تمثيلاً هي الأرامل بنسبة (3.8%). وهو ما يعكس عادات المجتمع الأردني بالتشجيع على الزواج والإقبال عليه وأن الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى الإسلامي مهمة لفئة المتزوجين.
- أما بالنسبة لخاصية المستوى التعليمي فقد كانت النسبة الأعلى لمستوى البكالوريس بواقع (54.8%) وهو ما يعكس التوجه السائد في المجتمع الاردني في الحصول على الشهادة الجامعية الأولى، وكانت نسبة الدراسات العليا هي الأقل حيث مثلت (10.7%) فقط من أفراد عينة الدراسة.
- وفيما يخص الدخل الشهري فقد سجلت الفئة (491-590 دينار فما فوق) أعلى نسبة تمثيل حيث بلغت (33.5%)، بينما كانت فئة الدخل (391-490 دينار) هي الأقل تمثيلاً حيث بلغت نسبتها (19.3%). مما يعني أن نسبة كبيرة من مرضى المستشفى الإسلامي يعتبرون من ذوي الدخل المرتفع.
- أما بالنسبة لعدد زيارات المستشفى فقد كانت فئة (زيارة واحدة) هي الأكثر تمثيلاً بنسبة (37.3%) وهذا ما يعكس جاذبية المستشفى الإسلامي واستقطابه لمرضى جدد باستمرار، بينما كانت فئة (6 زيارات) هي الأقل بنسبة (7.1%).
- وفيما يتعلق بمكان الإقامة كانت النسبة الأكبر للقاطنين في مدينة عمان حيث بلغت (80.2%)، بينما كانت النسبة الأقل للمقيمين في مدينة إربد بنسبة بلغت (3.8%) فقط وذلك بحكم بعد المسافة ووجود مستشفيات تعتبر أقرب جغرافياً لمحافظة إربد.
- وبالنسبة لخاصية الجنسية فإن الحاملين للجنسية الاردنية بلغت نسبتهم (82.5%) وهي الأعلى، في حين بلغت نسبة غير الأردنيين (17.5%) من أفراد عينة الدراسة. وهو وضع طبيعي بالنظر إلى العدد الكلي للسكان وجنسياتهم، حيث يشكل الأردنيون النسبة الأكبر من السكان، وتمثل نسبة غير الأردنيين المتعاملين مع المستشفى نسبة جيدة بهذا الإعتبار، وتدل على جاذبية المستشفى الإسلامي للمرضى من جنسيات أخرى.
- والخاصية الأخيرة كانت طريقة تغطية نفقات العلاج، حيث مثلت فئة المرضى الذين يتعالجون على نفقتهم الشخصية النسبة الأعلى حيث بلغت (39.3%) وهو ما يعكس واقع المجتمع الأردني حيث أن هناك نسبة كبيرة غير مشمولة في أنظمة التأمين الصحي، في حين كانت فئة غير ذلك هي الأقل بنسبة (11.4%).

3.4 وصف متغيرات الدراسة:

تضمنت الدراسة 5 متغيرات مستقلة وهي: (استراتيجية الإعلان، استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية تنشيط المبيعات، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الدعاية) بالإضافة إلى متغير تابع واحد وهو (الميزة التنافسية) وقد تم استخراج مقاييس النزعة المركزية متمثلة بالوسط الحسابي، ومقاييس التشتت متمثلة بالانحراف المعياري، بالإضافة إلى تحديد الأهمية النسبية لكل فقرة، وفيما يلي عرض لهذه النتائج الخاصة بمحاور استراتيجيات الترويج وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان:

أولاً: النتائج الخاصة بمحور استراتيجية الإعلان:

هل لإستراتيجية الإعلان أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

ولغرض الإجابة على محور **استراتيجية الإعلان** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجية الإعلان في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-2) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لإستراتيجية الإعلان، حيث بلغ (3.20) بانحراف معياري (0.879) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة الدراسة حول تأثير استراتيجية الإعلان التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجية الإعلان المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى متوسط، حيث أظهرت النتائج في الجدول رقم (4-2) بأن جميع فقرات متغير "استراتيجية الإعلان" تقع ضمن الأهمية النسبية المتوسطة. وقد تم قياس هذا المتغير من خلال 11 فقرة، والجدول رقم (4-2) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير استراتيجية الإعلان

الفقرة		الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
1	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بحملات إعلانية تلفزيونية تعزز من قرار اختيار المرضى له.	7	3.16	1.157	متوسطة
2	تعمل إدارة المستشفى الإسلامي على الإعلان من خلال المذياع مما يساعد في إبراز خدمات المستشفى للمرضى.	4	3.31	1.115	متوسطة
3	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بنشر إعلانات مقروءة تؤثر على قرار المرضى للعلاج فيه.	5	3.27	1.107	متوسطة
4	تستخدم إدارة المستشفى الإسلامي الإعلانات الالكترونية مما يؤثر على قرار المرضى للعلاج فيه.	9	3.09	1.144	متوسطة
5	تعمل الحملات الإعلانية التي يقوم بها المستشفى الإسلامي على خلق الوعي للمرضى بالخدمات التي يقدمها.	1	3.46	1.062	متوسطة
6	تتصف الرسائل الإعلانية التي ينشرها المستشفى الإسلامي عن خدماته بأنها جذابة.	8	3.10	1.085	متوسطة
7	تعد الرسائل الإعلانية التي ينشرها المستشفى الإسلامي مصدراً مهماً للمعلومات.	3	3.31	1.040	متوسطة
8	يعمل المستشفى الإسلامي على الإعلان عن الخدمات الطبية فيه باستمرار.	10	3.03	1.187	متوسطة
9	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بحملات إعلانية مكثفة للتأثير على قرار المرضى بالعلاج فيه.	11	2.87	1.191	متوسطة
10	تعمل إدارة المستشفى الإسلامي على توفير لوحات إعلانية مختلفة الأحجام لجذب الانتباه.	6	3.25	1.048	متوسطة
11	يلعب الإعلان دوراً مهماً في تميز الخدمات المقدمة من المستشفى الإسلامي.	2	3.38	1.062	متوسطة
استراتيجية الإعلان			3.20	0.879	متوسطة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات محور استراتيجية الإعلان، فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة رقم (5) والتي تنص على (تعمل الحملات الإعلانية التي يقوم بها المستشفى الإسلامي على خلق الوعي للمرضى بالخدمات التي يقدمها) جاءت في المرتبة الأولى، على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ (3.46**)**وانحراف معياري بلغ **(**1.062**)** ، بينما جاءت الفقرة رقم (9) ومفادها (تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بحملات إعلانية مكثفة للتأثير على قرار المرضى بالعلاج فيه) في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية النسبية بوسط حسابي (2.87) وانحراف معياري (1.191).

ثانياً: النتائج الخاصة بمحور استراتيجية العلاقات العامة:

هل لإستراتيجية العلاقات العامة أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

ولغرض الإجابة على محور **استراتيجية العلاقات العامة** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجية العلاقات العامة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-3) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لإستراتيجية العلاقات العامة، حيث بلغ (3.50) بانحراف معياري (0.819) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة الدراسة حول تأثير استراتيجية العلاقات العامة التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجية العلاقات العامة المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى متوسط. وقد تم قياس هذا المتغير من خلال 8 فقرات، والجدول رقم (4-3) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير استراتيجية العلاقات العامة

	الفقرة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
12	يلعب قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي دوراً فعّالاً في تحسين صورة المستشفى الذهنية لدى المرضى.	3	3.55	1.037	متوسطة
13	قيام قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بعمل ندوات يعطي صورة ايجابية عن خدمات المستشفى وكسب مرضى جدد.	5	3.43	.987	متوسطة
14	يهتم قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بإقامة علاقات طيبة مع المرضى.	2	3.56	1.007	متوسط
15	يعمل قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على الاحتفاظ بقاعدة بيانات تضم كافة المعلومات الخاصة بالمرضى.	1	3.87	.943	مرتفعة
16	يقوم قسم العلاقات العامة بدراسة آراء المرضى واقتراحاتهم بخصوص خدمات المستشفى الإسلامي.	7	3.39	1.011	متوسطة
17	يتابع قسم العلاقات العامة الانتقادات والشكاوى الموجهة للمستشفى ويقوم بإيصالها للإدارة العليا.	8	3.33	1.055	متوسطة
18	يحرص قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على تزويد المرضى بدليل إرشادي عن المستشفى.	6	3.43	1.070	متوسطة
19	يقوم قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بدور هام في تحسين صورة المستشفى من خلال الاهتمام بأنشطة التفاعل المباشر مع المرضى كعمل نشرات وتوزيعها عليهم.	4	3.46	1.036	متوسطة
	استراتيجية العلاقات العامة		3.50	0.819	متوسطة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات محور إستراتيجية العلاقات العامة فقد أظهرت النتائج بأن جميع فقرات متغير "استراتيجية العلاقات العامة" تقع ضمن الأهمية النسبية المتوسطة باستثناء الفقرة رقم (15) والتي تنص على (يعمل قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على الاحتفاظ بقاعدة بيانات تضم كافة المعلومات الخاصة بالمرضى) كانت ذات أهمية نسبية مرتفعة حيث جاءت في المرتبة الأولى على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ **(3.87)**وانحراف معياري بلغ **(0.943)** ، بينما جاءت الفقرة رقم (17) ومفادها (يتابع قسم العلاقات العامة الانتقادات والشكاوى الموجهة للمستشفى ويقوم بإيصالها للإدارة العليا) في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية النسبية بوسط حسابي (**3.33**) وانحراف معياري (1.055).

ثالثاً: النتائج الخاصة بمحور استراتيجية تنشيط المبيعات:

هل لإستراتيجية تنشيط المبيعات أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

ولغرض الإجابة على محور **استراتيجية تنشيط المبيعات** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-4) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لإستراتيجية تنشيط المبيعات، حيث بلغ (3.22) بانحراف معياري (0.941) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة الدراسة حول تأثير استراتيجية تنشيط المبيعات التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجية تنشيط المبيعات المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى متوسط، حيث أظهرت النتائج في الجدول رقم (4-4) بأن جميع فقرات متغير "استراتيجية تنشيط المبيعات" تقع ضمن الأهمية النسبية المتوسطة. وقد تم قياس هذا المتغير من خلال 7 فقرات، والجدول رقم (4-4) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير استراتيجية تنشيط المبيعات

	الفقرة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
20	تمنح إدارة المستشفى الإسلامي خصومات مالية للمرضى الذين يكررون التعامل مع المستشفى.	7	2.93	1.335	متوسطة
21	تحرص إدارة المستشفى الإسلامي على تقديم خصومات مالية للمرضى المحتاجين.	1	3.59	1.184	متوسطة
22	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بتوزيع هدايا على الأطفال المرضى مما يعكس صورة ايجابية عن المستشفى.	2	3.30	1.151	متوسط
23	تخفيض المستشفى الإسلامي لأسعار خدماته يجذب مرضى جدد للتعامل معه.	3	3.23	1.357	مرتفعة
24	تقدم إدارة المستشفى الإسلامي هدايا تذكارية (أقلام , أدوات مكتبية , تقويم سنوي...) للمرضى مما يعكس صورة جيدة عنه.	5	3.16	1.139	متوسطة
25	يقدم قسم التغذية في المستشفى الإسلامي وجبات مجانية لمرافقي المرضى الذين يتم إدخالهم إلى المستشفى.	4	3.22	1.250	متوسطة
26	يقوم المستشفى الإسلامي بتنشيط مبيعات خدماته من خلال منح عينات دواء مجانية.	6	3.12	1.221	متوسطة
	استراتيجية تنشيط المبيعات		3.22	0.941	متوسطة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات متغير استراتيجية تنشيط المبيعات فقد جاءت الفقرة رقم (21) والتي تنص على (تحرص إدارة المستشفى الإسلامي على تقديم خصومات مالية للمرضى المحتاجين) في المرتبة الأولى على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ (3.59)وانحراف معياري بلغ (1.184) ، بينما جاءت الفقرة رقم (20) ومفادها (تمنح إدارة المستشفى الإسلامي خصومات مالية للمرضى الذين يكررون التعامل مع المستشفى) في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية النسبية بوسط حسابي (2.93) وانحراف معياري (1.335).

رابعاً: النتائج الخاصة بمحور استراتيجية البيع الشخصي:

هل لإستراتيجية البيع الشخصي أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

ولغرض الإجابة على محور **استراتيجية البيع الشخصي** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجية البيع الشخصي في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-5) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لإستراتيجية البيع الشخصي، حيث بلغ (3.78) بانحراف معياري (0.810) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة

الدراسة حول تأثير استراتيجية البيع الشخصي التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجية البيع الشخصي المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى مرتفع. وقد تم قياس هذا المتغير من خلال 10 فقرات، والجدول رقم (4-5) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير استراتيجية البيع الشخصي

	الفقرة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
27	تلعب كفاءة الأطباء في المستشفى الإسلامي دوراً هاماً في جذب المرضى.	1	4.04	.9850	مرتفعة
28	تركز إدارة المستشفى الإسلامي على اختيار الأطباء أصحاب السمعة الجيدة.	2	3.92	1.007	مرتفعة
29	يحث المستشفى الإسلامي موظفيه على التعامل الجيد مع المرضى.	3	3.86	1.017	مرتفعة
30	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي القدرة على التعامل الجيد مع المرضى.	8	3.70	.9690	مرتفعة
31	يتميز موظفو المستشفى الإسلامي بالشخصية المتزنة.	7	3.73	.9060	مرتفعة
32	يعمل موظفو المستشفى الإسلامي على كسب ثقة المرضى.	9	3.68	.9400	مرتفعة
33	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي معلومات كافية عن الخدمات التي يقدمها المستشفى.	6	3.76	.9940	مرتفعة
34	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي القدرة على إقناع المرضى.	10	3.58	.9530	متوسطة
35	يلعب موظفو المستشفى الإسلامي الذين يتعاملون مع المرضى دوراً فعّالاً في بناء صورة ذهنية ايجابية عن المستشفى.	5	3.77	.9700	مرتفعة
36	تحث إدارة المستشفى الإسلامي الموظفين على التفاعل الايجابي مع المرضى.	4	3.78	.9950	مرتفعة
	استراتيجية البيع الشخصي		3.78	0.810	مرتفعة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات استراتيجية البيع الشخصي فقد أظهرت النتائج بأن جميع فقرات متغير "استراتيجية البيع الشخصي" تقع ضمن الأهمية النسبية المرتفعة باستثناء الفقرة رقم (34) والتي تنص على (يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي القدرة على إقناع المرضى) كانت ذات أهمية نسبية متوسطة حيث جاءت في المرتبة الأخيرة على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ (3.58)وانحراف معياري بلغ **(0.953)** ، بينما جاءت الفقرة رقم (27) ومفادها (تلعب كفاءة الأطباء في المستشفى الإسلامي دوراً هاماً في جذب المرضى) في المرتبة الأولى من حيث الأهمية النسبية بوسط حسابي **(4.04)** وانحراف معياري (0.985).

خامساً: النتائج الخاصة بمحور استراتيجية الدعاية:

هل لإستراتيجية الدعاية أثر في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى الإسلامي؟

ولغرض الإجابة على محور **استراتيجية الدعاية** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجية الدعاية في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-6) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لإستراتيجية الدعاية، حيث بلغ (3.55) بانحراف معياري (0.768) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة الدراسة حول تأثير استراتيجية الدعاية التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجية الدعاية المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى متوسط. وقد تم قياس هذا المتغير من خلال 6 فقرات، والجدول رقم (4-6) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير إستراتيجية الدعاية

الفقرة		الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
37	يشارك الكادر الطبي للمستشفى الإسلامي في المؤتمرات العلمية مما يساهم في إعطاء سمعة جيدة عن المستشفى.	1	3.79	.8920	مرتفعة
38	تشارك إدارة المستشفى الإسلامي في نشاطات منظمات المجتمع المدني.	2	3.62	.8370	متوسطة
39	تهتم إدارة المستشفى الإسلامي بالمشاركة في المؤتمرات الصحفية لتوفير معلومات عن المستشفى.	5	3.47	.9520	متوسطة
40	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بعمل ندوات جماهيرية لبناء صورة ذهنية حسنة عن سمعة المستشفى.	6	3.37	.9780	متوسطة
41	تشجع إدارة المستشفى الإسلامي الأطباء على إدارة الندوات الطبية في التلفاز والمذياع.	4	3.49	.9360	متوسطة
42	تسمح إدارة المستشفى الإسلامي للصحفيين بزيارة المستشفى وكتابة التقارير الصحفية عنه.	3	3.59	.8630	متوسطة
استراتيجية الدعاية			3.55	0.768	متوسطة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات استراتيجية الدعاية فقد أظهرت النتائج في الجدول رقم (4-6) بأن جميع فقرات متغير "استراتيجية الدعاية" تقع ضمن الأهمية النسبية المتوسطة باستثناء الفقرة رقم (37) والتي تنص على (يشارك الكادر الطبي للمستشفى الإسلامي في المؤتمرات العلمية مما يساهم في إعطاء سمعة جيدة عن المستشفى) كانت ذات أهمية نسبية مرتفعة حيث

جاءت في المرتبة الأولى على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة بالنسبة لمتغير استراتيجية الدعاية بمتوسط حسابي بلغ (**3.79**)وانحراف معياري بلغ (**0.892**) ، بينما جاءت الفقرة رقم (40) ومفادها (تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بعمل ندوات جماهيرية لبناء صورة ذهنية حسنة عن سمعة المستشفى) في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي (**3.37**) وانحراف معياري (0.978).

سادساً: النتائج الخاصة بمحور الميزة التنافسية:

ما مستوى تقييم أفراد عينة الدراسة من المرضى لأثر استراتيجيات الترويج التي يتبنها المستشفى الإسلامي في مدينة عمان في تحقيق الميزة التنافسية له؟

ولغرض الإجابة على محور **الميزة التنافسية** لأداة الدراسة، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول مستوى تقييمهم لأثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان، وتوضح النتائج في الجدول رقم (4-7) ارتفاع المتوسط الحسابي العام لمحور الميزة التنافسية، حيث بلغ (3.58) بانحراف معياري (0.731) وهذا يشير إلى أن المتوسط الحسابي أكبر من معيار متوسط الإختبار والبالغ (3) من أصل (5) مما يعني أن تقييم أفراد عينة الدراسة حول تأثير استراتيجيات الترويج التي تنفذ من قبل المستشفى الإسلامي كان إيجابياً، حيث أن لها دور في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر المرضى، مما يشير إلى أن استراتيجيات الترويج المقدمة من قبل المستشفى الإسلامي ذات مستوى متوسط ولها أثر في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان من وجهة نظر المرضى. وقد تم قياس متغيرالميزة التنافسية وهو المتغير التابع الوحيد من خلال 13 فقرات، والجدول رقم (4-7) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل فقرة، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة بحسب متوسطها الحسابي.

الجدول رقم (4-7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات متغير الميزة التنافسية

	الفقرة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
43	تعمل الاستراتيجيات الترويجية التي يتبعها المستشفى الإسلامي على تحقيق الميزة التنافسية له.	7	3.55	.9210	متوسطة
44	تساهم الاستراتيجيات الترويجية التي يقوم بها المستشفى الإسلامي في رسم صورة ذهنية ايجابية عن خدماته مما يحقق له ميزة تنافسية.	8	3.54	.9350	متوسطة
45	تلعب استراتيجية الإعلان دوراً فعّالاً في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.	11	3.46	.9380	متوسطة
46	تساهم استراتيجية العلاقات العامة بدور هام في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.	5	3.61	.9370	متوسطة
47	تلعب استراتيجية تنشيط المبيعات أهمية كبيرة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.	9	3.51	.8800	متوسطة
48	تؤثر استراتيجية البيع الشخصي في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.	6	3.59	.8970	متوسطة
49	تمتلك استراتيجية الدعاية ميزات خاصة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.	10	3.51	.9140	متوسطة
50	احتفاظ المستشفى الإسلامي بقاعدة بيانات للمرضى يعزز من تقديم الخدمة الطبية بشكل متميز.	1	3.94	.9290	مرتفعة
51	تكثيف الحملات الإعلانية عن الخدمات الطبية للمستشفى يحفزني على اختيار المستشفى الإسلامي بدلاً من غيره.	13	3.26	1.193	متوسطة
52	تقديم المستشفى الإسلامي لأسعار تنافسية تجعلني اختاره بدلاً من غيره.	12	3.44	1.228	متوسطة
53	وجود طاقم طبي مميز جذبني للتعامل مع المستشفى الإسلامي.	2	3.90	.9470	مرتفعة
54	مشاركة المستشفى الإسلامي برعاية مشاريع تخدم المجتمع المحلي شجعني على التعامل معه.	4	3.63	.9260	متوسطة
55	أفضّل التعامل مع المستشفى الإسلامي بسبب تميز خدماته.	3	3.63	.9730	متوسطة
	الميزة التنافسية		3.58	0.731	متوسطة

أما فيما يتعلق بكل فقرة من فقرات متغير الميزة التنافسية فقد أظهرت النتائج في الجدول رقم (4-7) بأن جميع فقرات متغير "الميزة التنافسية" تقع ضمن الأهمية النسبية المتوسطة باستثناء الفقرة رقم (50) والتي تنص على (احتفاظ المستشفى الإسلامي بقاعدة بيانات للمرضى يعزز من تقديم الخدمة الطبية بشكل متميز) كانت ذات أهمية نسبية مرتفعة حيث جاءت في المرتبة الأولى على أولويات تقييم أفراد عينة الدراسة بالنسبة لمتغير الميزة التنافسية بمتوسط حسابي بلغ (3.94)وانحراف معياري بلغ **(0.929)** والفقرة رقم (53) والتي سجلت أهمية نسبية مرتفعة

أيضاً، بينما جاءت الفقرة رقم (51) ومفادها (تكثيف الحملات الإعلانية عن الخدمات الطبية للمستشفى يحفزني على اختيار المستشفى الإسلامي بدلاً من غيره) في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية النسبية بمتوسط حسابي (**3.26**) وانحراف معياري (1.193). وقد بينت النتائج بأن جميع المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المحور أكبر من معيار الإختبار البالغ (3) من أصل (5) درجات، مما يدل على أن مستوى تقييم أفراد عينة الدراسة من المرضى لفقرات هذا المحور كان إيجابياً، مما يعني أن استراتيجيات الترويج المتبعة من قبل المستشفى الإسلامي في مدينة عمان تساهم في تحقيق الميزة التنافسية له من وجهة نظر المرضى.

وبعد الإنتهاء من الوصف التفصيلي لفقرات محاور استراتيجيات الترويج التي يتبنها المستشفى الإسلامي في مدينة عمان، عمل الباحث على وصف الأهمية النسبية لكل محور من محاور استراتيجيات الترويج والجدول رقم (4-8) يوضح مقارنة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة:

الجدول رقم (4-8) مقارنة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة

المتغير	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
استراتيجية الإعلان	5	3.20	.879	متوسطة
استراتيجية العلاقات العامة	3	3.50	.819	متوسطة
استراتيجية تنشيط المبيعات	4	3.22	.941	متوسطة
استراتيجية البيع الشخصي	1	3.78	.810	مرتفعة
استراتيجية الدعاية	2	3.55	.768	متوسطة
الأداء الكلي		3.45	0.843	متوسطة

يبين الجدول السابق بأن جميع المتغيرات المستقلة تقع ضمن الأهمية المتوسطة باستثناء متغير استراتيجية البيع الشخصي الذي حقق أعلى أهمية نسبية بمتوسط حسابي بلغ (3.78)، ومن وجهة نظر الباحث فإن استراتيجية البيع الشخصي تعتبر الوسيلة الأمثل لتحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات؛ نظراً لطبيعة الخدمة الصحية التي تعتمد على العنصر البشري في المستشفيات متمثلاً في الأطباء والممرضين وغيرهم ممن لهم تعامل مباشر مع المرضى، بينما سجل متغير استراتيجية الإعلان أدنى أهمية نسبية بمتوسط حسابي(3.20)؛ وذلك لأن المستشفيات بشكل عام لا تركز على الاعلانات في سبيل تحقيق التميز بقدر تركيزها على استراتيجيات أخرى مثل استراتيجية البيع الشخصي والعلاقات العامة والدعاية. هذا و كان المتوسط الحسابي العام ذو أهمية متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (3.45) مما يدل على الدور الجيد الى حد ما لاستراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي من وجهة نظر المرضى.

4.4 نتائج اختبار فرضية الدراسة وفرضياتها الفرعية:

قبل إجراء اختبار فرضية الدراسة والفرضيات الفرعية يجب التحقق من خواص البيانات المتمثلة في: اختبار تجانس البيانات من عدم تجانسها (Homogeneity)، والتحقق من أن بيانات متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution) أو لا تخضع له، والتحقق من وجود مشكلة الإرتباط (التداخل) الخطي المتعدد (Multicollinearity) بين متغيرات الدراسة المستقلة من عدم وجودها، وأخيراً إختبار كفاية سحب عينة البيانات من عدم كفايته (Sampling Adequacy)، حيث أنه قد تم اعتماد تحليل الانحدار الخطي في اختبار الفرضيات لهذه الدراسة، ومن أجل استخدام اختبار الانحدار الخطي لا بدّ من التحقق من وجود الخواص السابقة من عدم وجودها، وذلك للتأكد من صحة النتائج وملاءمة البيانات لهذا التحليل كما يلي:

1-اختبار خاصية تجانس البيانات (Homogeneity):

يبين الجدول رقم (4-9) نتائج إختبار خاصية تجانس البيانات **(Homogeneity)** المتعلقة بالتحقق من ان بيانات متغيرات الدراسة تتصف بالتجانس أو لا تتصف، وقد تم اجراء اختبار (T) لهذا الغرض:

الجدول (4-9)
نتائج اختبار (T) للتحقق من خاصية تجانس بيانات متغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	T- Test Value = 3		
	قيمة T المحسوبة	درجة الحرية (df)	Sig. (2-tailed)
استراتيجية الإعلان	4.705	393	.000
استراتيجية العلاقات العامة	12.308	393	.000
استراتيجية تنشيط المبيعات	4.747	393	.000
استراتيجية البيع الشخصي	19.284	393	.000
استراتيجية الدعاية	14.459	393	.000
الميزة التنافسية	15.969	393	.000

أظهرت النتائج الواردة في الجدول رقم (4-9) تحقق خاصية تجانس بيانات متغيرات الدراسة، إن ما يؤكد ذلك قيم معيار الاختبار (T) المحسوبة للمتغيرات الدراسة المتمثلة بكل من (إستراتيجية الإعلان، إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع

الشخصي، إستراتيجية الدعاية)، حيث أن جميعها أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96)، كما أن جميع قيم الدلالة الإحصائية أقل من مستوى الدلالة المعنوية (α=0.05)، مما يدل على أن بيانات متغيرات الدراسة تتصف بالتجانس العالي.

2- اختبار خاصية التوزيع الطبيعي(Normal Distribution):

يهدف هذا الاختبار إلى التحقق من أن بيانات متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي المعتدل (Normal Distribution) أو لا،ومن المعروف أنه من شروط تطبيق الاختبارات البارامترية (Parametric)تحقيق التوزيع الطبيعي، بحيث تخضع البيانات التي تم جمعها للتوزيع الطبيعي،ومن أجل إثبات ذلك تم استخدام اختبار كولموجروف – سيمرنوف (Kolmogrove-Smirov)،والجدول رقم (4-10) يوضح نتائج التوزيع الطبيعي باستخدام اختبار (Kolmogrove-Smirov)

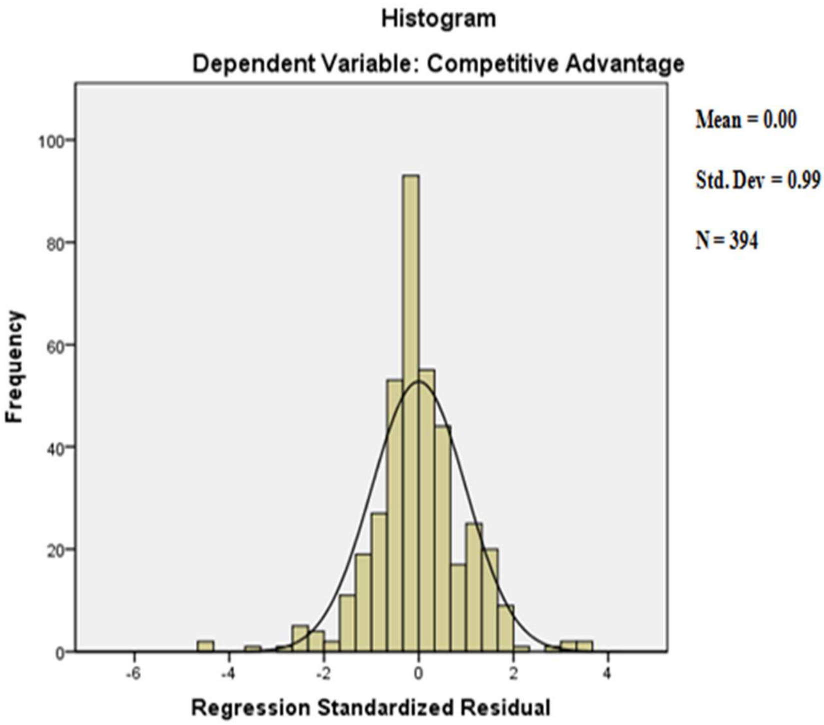
الجدول (4-10)

نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

		استراتيجية الإعلان	استراتيجية العلاقات العامة	استراتيجية تنشيط المبيعات	استراتيجية البيع الشخصي	استراتيجية الدعاية	الميزة التنافسية
N		394	394	394	394	394	394
Normal Parameters[a,b]	Mean	3.2084	3.5082	3.2252	3.7873	3.5596	3.5884
	Std. Deviation	.87900	.81966	.94151	.81039	.76826	.73144
Most Extreme Differences	Absolute	.080	.145	.106	.152	.126	.134
	Positive	.065	.084	.058	.067	.095	.093
	Negative	-.080	-.145	-.106	-.152	-.126	-.134
Kolmogorov-Smirnov Z		1.589	2.887	2.104	3.012	2.511	2.659
Asymp. Sig. (2-tailed)		.013	.000	.000	.000	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

يتضح من النتائج المعروضة في الجدول السابق،أن جميع قيم الدلالة الاحصائية أصغر من مستوى المعنوية البالغ 5% وهي دالة احصائياً، وبناءً على ذلك نتوصل إلى أن بيانات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي. والشكل رقم (4-1) يوضح نتائج اختبار خاصية التوزيع الطبيعي كما يلي:



الشكل (4-1) : المدرج التكراري

وهكذا يتبين من الرسم البياني (4-1) بأن بيانات متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي (**Normal Distribution**).

3- اختبار الارتباط الخطي المتعدد(Multicollinearity Test)

يستخدم هذا الاختبار للكشف عن وجود علاقة ارتباط خطي بين المتغيرات المستقلة ومدى قوة هذه العلاقة، بحيث إن معامل ارتباط بيرسون يجب أن لا يتجاوز (0.7) وإلا كان دليلاً على وجود ظاهرة الارتباط الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة، ولغايات إجراء هذا الاختبار تم استخدام مصفوفة الارتباط كما في الجدول رقم (4-11):

الجدول(4-11): مصفوفة الارتباط للمتغيرات المستقلة

		استراتيجية الإعلان	استراتيجية العلاقات العامة	استراتيجية تنشيط المبيعات	استراتيجية البيع الشخصي	استراتيجية الدعاية
استراتيجية الإعلان	Pearson Correlation	1	**.654****	**.565****	**.393****	**.531****
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	394	394	394	394	394
استراتيجية العلاقات العامة	Pearson Correlation	**.654****	1	**.659****	**.640****	**.662****
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	394	394	394	394	394
استراتيجية تنشيط المبيعات	Pearson Correlation	**.565****	**.659****	1	**.607****	**.589****
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	394	394	394	394	394
استراتيجية البيع الشخصي	Pearson Correlation	**.393****	**.640****	**.607****	1	**.651****
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	394	394	394	394	394
استراتيجية الدعاية	Pearson Correlation	**.531****	**.662****	**.589****	**.651****	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	394	394	394	394	394

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول رقم (4-11) بأن هناك علاقة ارتباط إيجابية بين المتغيرات المستقلة حيث تتراوح قيم معاملات ارتباط بيرسون بين هذه المتغيرات ما بين (0.393 -0.662) وجميعها أقل من (0.7) وهو الحد الأدنى المسموح به لخلو المتغيرات المستقلة من ظاهرة الارتباط الخطي المتعدد.

4- اختبار معامل تضخم التباين (Variance Inflation Factor (VIF:

وزيادة في التأكيد فقد تم استخدام اختبار معامل تضخم التباين Variance Inflation Factor (VIF) والذي يوضحه الجدول رقم (4-12) :

الجدول رقم (4-12): معامل تضخم التباينVIF

المتغير	معمل تضخم التباين (VIF)
استراتيجية الإعلان	**1.938**
استراتيجية العلاقات العامة	**2.827**
استراتيجية تنشيط المبيعات	**2.147**
استراتيجية البيع الشخصي	**2.204**
استراتيجية الدعاية	**2.234**

يوضح الجدول رقم (4-12) بأن جميع قيم معامل تضخم التباين المحسوبة للمتغيرات المستقلة أقل من (10) وهي القيمة الحرجة لاختبار معامل تضخم التباين، وهو ما يؤكد خلو بيانات المتغيرات من ظاهرة الارتباط الخطي المتعدد.

5- اختبار خاصية ملاءمة طريقة سحب البيانات وكفايتها (Sampling Adequacy):

يهدف هذا الاختبار إلى التحقق من أن طريقة سحب متغيرات الدراسة وعينة الدراسة المختارة كافية لأغراض التحليل الإحصائي أو غير كافية، وقد تم استخدام مقياس Kaiser-Meyer-Olkin: KMO لهذا الغرض كما هو موضح في الجدول رقم (4-13):

الجدول رقم (4-13): نتائج اختبار (KMO)

المؤشرات الاحصائية	نتائج التحليل العاملي
مقياس (KMO)	**0.890**
الدلالة الاحصائية **.Sig**	0.000

يوضح الجدول رقم (4-13) أن طريقة سحب متغيرات الدراسة وأن العينة المختارة كافية لأغراض التحليل الاحصائي ، حيث إن قيمة اختبار مقياس (KMO) بلغت (0.890) وهي أعلى من النصف (0.5) كما أن قيمة الدلالة الاحصائية **.Sig المحسوبة** لها (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية (α=0.05).

وبعد التأكد من خضوع البيانات للتوزيع الطبيعي، وخلوها من ظاهرة الارتباط الخطي المتعدد، واتصافها بالتجانس، والتأكد من كفاية العينة ، تم اجراء اختبار الانحدار الخطي بأنواعه المختلفة:

1- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) ويستخدم لاختبار الفرضية الرئيسة ولتحديد نسبة تفسير المتغيرات المستقلة مجتمعة على المتغير التابع،وقد تم اعتماد قيمة (F) ومعنويتها للتحقق من إثبات الفرضية الرئيسية.

2- تحليل الانحدار الخطي المتدرج (Stepwise Regression) ويستخدم لتحديد المتغيرات المستقلة الأكثر تفسيراً (تأثيراً) على المتغير التابع من خلال اعداد نماذج لها، وبيان أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية.

3- تحليل الإنحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) ويستخدم لاختبار الفرضيات الفرعية ولتقدير والتعرف على نسبة تفسير (تأثير) كل متغير مستقل منفرداً على المتغير التابع، وتم اعتماد قيمة (T) للتحقق من إثبات الفرضيات الفرعية.

من أجل اختبار الفرضيات كما يلي:

أولاً: نتائج اختبار الفرضية الرئيسة: نصت الفرضية الرئيسة على ما يلي:

.H0: **لايوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجيات الترويج بدلالة محاورها(استراتيجية الإعلان، استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية تنشيط المبيعات، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الدعاية) في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.** ومن أجل اختبار الفرضية الرئيسة تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد والجدول رقم (4-14) يبين نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد كما يلي:

الجدول (4-14) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار الفرضية الرئيسية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	F المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة Sig	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	0.795	0.633	133.599		0.000	إستراتيجية الإعلان	0.214	4.992	.000
				5		إستراتيجية العلاقات العامة	0.167	3.225	.001
				388		إستراتيجية تنشيط المبيعات	0.159	3.526	.000
				393		إستراتيجية البيع الشخصي	0.252	5.508	.000
						إستراتيجية الدعاية	0.180	3.913	.000

(قيمة (F) الجدولية بدرجتي حرية البسط والمقام (5،388) عند مستوى المعنوية (α=0.05) = 2.21)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول رقم (4-14) ان قيمة F المحسوبة (133.599) وهي أكبر من قيمة F الجدولية (2.21)، كما تبين أن مستوى الدلالة ل F كانت (0.000) وهو

أقل من مستوى الدلالة المعتمدة في الدراسة (α=0.05)، وعليه نرفض الفرضية العدمية الرئيسة (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه **"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجيات الترويج بدلالة محاورها (إستراتيجية الإعلان، إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع الشخصي، إستراتيجية الدعاية) التي وضعها المستشفى الإسلامي في مدينة عمان في تحقيق الميزة التنافسية "**. وهكذا يتأكد ثبوت صلاحية أنموذج الإنحدار الخطي المتعدد، وبالتالي أصبح بالإمكان تطبيق أسلوب الإنحدار الخطي المتعدد المتدرج (Stepwise)، لقياس أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان.

- كما تبين وجود علاقة ارتباط ايجابية قوية بين المتغيرات المستقلة (إستراتيجية الإعلان، إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع الشخصي، إستراتيجية الدعاية) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتم الاستدلال على هذه العلاقة من خلال قيمة R البالغة (0.795) وهي قيمة أعلى من (0.5) حسب (Cohen,1988).
- كما بينت النتائج الواردة في الجدول (4-14) وجود قدرة تفسيرية للمتغيرات المستقلة مجتمعة (إستراتيجية الإعلان، إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع الشخصي، إستراتيجية الدعاية) من المتغير التابع (الميزة التنافسية) بلغت (63.3%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.633).
- تبين من الجدول السابق وجود أثر ذي دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) للمتغيرات المستقلة مجتمعة على المتغير التابع، حيث إن قيم (T) المحسوبة للمتغيرات المستقلة أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96)، وكذلك فإن جميع قيم الدلالة الاحصائية للمتغيرات المستقلة أقل من مستوى المعنوية (α≤0.05) أي أن جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية المعتمدة في الدراسة.

الانحدار الخطي المتدرج (Stepwise Regression):

يستخدم تحليل الإنحدار الخطي المتدرج لقياس أثر المتغيرات المستقلة (استراتيجيات الترويج) على المتغير التابع (الميزة التنافسية) ولتحديد أي المتغيرات المستقلة أكثر تفسيراً للمتغير التابع، حيث يعمل على ترتيبها تنازلياً من الأقوى إلى الأضعف، من حيث القدرة التفسيرية للمتغير التابع. والجدول رقم (4-15) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي المتدرج كما يلي:

الجدول (4-15) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتدرج

النموذج	استراتيجيات الترويج	R	R^2	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
1	استراتيجية العلاقات العامة	.692	.478	359.565	0.000
2	استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية البيع الشخصي	.745	.556	244.428	0.000
3	استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الإعلان	.776	.603	197.278	0.000
4	استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الإعلان، استراتيجية الدعاية	.788	.621	159.212	0.000
5	استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الإعلان، استراتيجية الدعاية، استراتيجية تنشيط المبيعات	.795	.633	133.599	0.000

يبين الجدول (4-15) نتائج اختبار الانحدار الخطي المتدرج (Stepwise Regression)، والتي أظهرت بأن هناك 5 مجموعات مصنفة بناءً على القدرة التفسيرية لكل مجموعة، وتكونت المجموعة الأولى من متغير إستراتيجية العلاقات العامة بقدرة تفسيرية بلغت (47.8%)، أما المجموعة الثانية فقد ضمت إلى جانب إستراتيجية العلاقات العامة إستراتيجية البيع الشخصي وبقدرة تفسيرية بلغت (55.6%)، بينما تكونت المجموعة الثالثة من المتغيرين في النموذج السابق بالإضافة إلى متغير إستراتيجية الإعلان بقدرة تفسيرية (60.3 %)، وضمت المجموعة الرابعة كلاً من إستراتيجية العلاقات العامة و إستراتيجية البيع الشخصي و إستراتيجية الإعلان و إستراتيجية الدعاية بقدرة تفسيرية (62.1 %)، أما المجموعة الخامسة والأخيرة فقد شملت جميع المتغيرات المستقلة، أي المتغيرات الموجودة في المجموعة الرابعة مضافاً إليها متغير إستراتيجية تنشيط المبيعات وبقدرة تفسيرية بلغت (63.3 %). إن ما سبق من نتائج في الجدول رقم (4-15) يبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية **(α≤0.05)** لجميع محاور إستراتيجيات الترويج التي يقدمها المستشفى الإسلامي والمتمثلة في (إستراتيجية الإعلان، إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع الشخصي، إستراتيجية الدعاية) في تحقيق الميزة التنافسية، مما يستدعي عدم قبول الفرضية العدمية (H0) وقبول الفرضية البديلة (H1) القائلة بأنه: **""يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية**

(α≤0.05) لاستراتيجيات الترويج بدلالة محاورها (استراتيجية الإعلان، استراتيجية العلاقات العامة، استراتيجية تنشيط المبيعات، استراتيجية البيع الشخصي، استراتيجية الدعاية) التي وضعها المستشفى الإسلامي في مدينة عمان في تحقيق الميزة التنافسية ".

وبعد انتهاء الباحث من اختبار الفرضية الرئيسية ، ينبغي اختبار أثر كل محور من محاور استراتيجيات الترويج التي يقدمها المستشفى الإسلامي في تحقيق الميزة التنافسية كل على حدا باستخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) كما يلي:

ثانياً: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى: والتي تنص على ما يلي:

H01: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05)لاستراتيجية الإعلان في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط ، والجدول رقم (4-16) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول (4-16) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الأولى

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	**0.607**	**0.369**	استراتيجية الإعلان	**0.607**	**1.96**	**15.132**	**0.000**

تم اختبار الفرضية الفرعية الأولى عند مستوى الدلالة (α≤0.05) وكانت النتائج كما يلي:

- يتضح من نتائج الجدول (4-16) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لمتغير **إستراتيجية الإعلان** على المتغير التابع، حيث إن قيمة (T) المحسوبة له بلغت (**15.132**) وهي أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96) و أن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار أقل من قيمة الدلالة المعنوية المعتمدة في الدراسة وهي (0.05)، حيث بلغت قيمة الدلالة ل (T) بحسب الجدول (0.000)، ومنه يتبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع أي إننا نرفض الفرضية العدمية الفرعية الأولى (H**01**) ونقبل البديلة (H**11**) ومفادها **" يوجد أثر ذي دلالة إحصائية عند**

مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية الإعلان في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي – عمان".

- تبين من خلال الجدول (4-16) وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين المتغير المستقل (إستراتيجية الإعلان) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتمّ الاستدلال على وجود هذه العلاقة من خلال قيمة معامل الارتباط (R) حيث بلغت قيمته (**0.607**) **وهي قيمة مرتفعة.**
- بينت النتائج الواردة في الجدول (4-16) وجود قدرة تفسيرية للمتغير المستقل (إستراتيجية الإعلان) من المتغير التابع (الميزة التنافسية)، بلغت (36.9%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.369).
- وللتعرف على مقدار التغير المتوقع الحدوث للمتغير التابع،في حال حدوث تغير على المتغير المستقل بمقدار وحدة واحدة، نستدل عليها من قيمة Beta ،حيث بلغت قيمتها **0.607**، ويمكن تفسير هذه النتيجة إن زيادة وحدة واحدة في إستراتيجية الإعلان،يقابله زيادة بنسبة (60.7 %) في المتغير التابع الميزة التنافسية.

ثالثاً: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية: والتي تنص على ما يلي:

H02: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية العلاقات العامة في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط ، والجدول رقم (4-17) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول (4-17) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الثانية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	0.692	0.478	استراتيجية العلاقات العامة	0.692	1.96	18.962	0.000

تم اختبار الفرضية الفرعية الثانية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وكانت النتائج كما يلي:

- يتضح من نتائج الجدول (4-17) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمتغير **إستراتيجية العلاقات العامة** على المتغير التابع، حيث إن قيمة (T) المحسوبة له بلغت (**18.962**) وهي أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96) وأن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار أقل من قيمة الدلالة المعنوية المعتمدة في الدراسة وهي (0.05)، حيث بلغت قيمة الدلالة ل (T) بحسب الجدول (0.000)، ومنه يتبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع أي إننا نرفض الفرضية العدمية الفرعية الثانية (H**02**) ونقبل البديلة (H**12**) ومفادها **"يوجد أثرذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية العلاقات العامة في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي– عمان".**
- تبين من خلال الجدول (4-17) وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين المتغير المستقل (إستراتيجية العلاقات العامة) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتمّ الاستدلال على وجود هذه العلاقة من خلال قيمة معامل الارتباط (R) حيث بلغت قيمته (**0.692) وهي قيمة مرتفعة.**
- بينت النتائج الواردة في الجدول (4-17) وجود قدرة تفسيرية للمتغير المستقل (إستراتيجية العلاقات العامة) من المتغير التابع (الميزة التنافسية) بلغت (47.8%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.478).
- وللتعرف على مقدار التغير المتوقع الحدوث للمتغير التابع، في حال حدوث تغير على المتغير المستقل بمقدار وحدة واحدة،نستدل عليها من قيمة Beta ،حيث بلغت قيمتها **0.692**، ويمكن تفسير هذه النتيجة إن زيادة وحدة واحدة في إستراتيجية العلاقات العامة، يقابله زيادة بنسبة (69.2 %) في المتغير التابع الميزة التنافسية.

رابعاً: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة: والتي تنص على ما يلي:

H03: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط ، والجدول رقم (4-18) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول (4-18) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الثالثة

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	**0.649**	**0.421**	**استراتيجية تنشيط المبيعات**	**0.649**	**1.96**	**16.871**	**0.000**

تم اختبار الفرضية الفرعية الثالثة عند مستوى الدلالة (α≤0.05) وكانت النتائج كما يلي:

- يتضح من نتائج الجدول (4-18) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لمتغير **إستراتيجية تنشيط المبيعات على** المتغير التابع، حيث إن قيمة (T) المحسوبة له بلغت (**16.871**) وهي أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96) و أن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار أقل من قيمة الدلالة المعنوية المعتمدة في الدراسة وهي (0.05)، حيث بلغت قيمة الدلالة ل (T) بحسب الجدول (0.000)، ومنه يتبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع أي إننا نرفض الفرضية العدمية الفرعية الثالثة (H**03**) ونقبل البديلة (H**13**) ومفادها **"يوجد أثرذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي– عمان".**
- تبين من خلال الجدول (4-18) وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين المتغير المستقل (إستراتيجية تنشيط المبيعات) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتمّ الاستدلال على وجود هذه العلاقة من خلال قيمة معامل الارتباط (R) حيث بلغت قيمته (**0.649**) **وهي قيمة مرتفعة.**
- بينت النتائج الواردة في الجدول (4-18) وجود قدرة تفسيرية للمتغير المستقل (إستراتيجية تنشيط المبيعات) من المتغير التابع (الميزة التنافسية) بلغت (42.1%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.421).
- وللتعرف على مقدار التغير المتوقع الحدوث للمتغير التابع،في حال حدوث تغير على المتغير المستقل بمقدار وحدة واحدة،نستدل عليها من قيمة Beta ،حيث بلغت قيمتها

0.649، ويمكن تفسير هذه النتيجة إن زيادة وحدة واحدة في إستراتيجية تنشيط المبيعات، يقابله زيادة بنسبة (64.9 %) في المتغير التابع الميزة التنافسية.

خامساً: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة: والتي تنص على ما يلي:

H04: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية البيع الشخصي في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط ، والجدول رقم (4-19) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول (4-19) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الرابعة

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	0.656	0.431	استراتيجية البيع الشخصي	0.656	1.96	17.224	0.000

تم اختبار الفرضية الفرعية الرابعة عند مستوى الدلالة (α≤0.05) وكانت النتائج كما يلي:

- يتضح من نتائج الجدول (4-19) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α<0.05) لمتغير **إستراتيجية** البيع الشخصي على المتغير التابع، حيث إن قيمة (T) المحسوبة له بلغت (**17.224**) وهي أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96) و أن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار أقل من قيمة الدلالة المعنوية المعتمدة في الدراسة وهي (0.05)، حيث بلغت قيمة الدلالة ل (T) بحسب الجدول (0.000)، ومنه يتبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع أي إننا نرفض الفرضية العدمية الفرعية الرابعة (H**04**) ونقبل البديلة (H**14**) ومفادها **"يوجد أثرذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية البيع الشخصي في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي– عمان".**
- تبين من خلال الجدول (4-19) وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين المتغير المستقل (استراتيجية البيع الشخصي) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتمّ الاستدلال على وجود

هذه العلاقة من خلال قيمة معامل الارتباط (R) حيث بلغت قيمته (**0.656**) **وهي قيمة مرتفعة.**

- بينت النتائج الواردة في الجدول (4-19) وجود قدرة تفسيرية للمتغير المستقل (إستراتيجية البيع الشخصي) من المتغير التابع (الميزة التنافسية) بلغت (43.1%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.431).
- وللتعرف على مقدار التغير المتوقع الحدوث للمتغير التابع،في حال حدوث تغير على المتغير المستقل بمقدار وحدة واحدة،نستدل عليها من قيمة Beta ،حيث بلغت قيمتها **0.656**، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن زيادة وحدة واحدة في إستراتيجية البيع الشخصي، يقابله زيادة بنسبة (65.6 %) في المتغير التابع الميزة التنافسية.

سادساً: نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة: والتي تنص على ما يلي:

H05: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) لإستراتيجية الدعاية في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي - عمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط ، والجدول رقم (4-20) يوضح نتائج هذا الاختبار:

الجدول (4-20) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضية الخامسة

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة T الجدولية	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
الميزة التنافسية	0.661	0.437	استراتيجية الدعاية	0.661	1.96	17.460	0.000

تم اختبار الفرضية الفرعية الخامسة عند مستوى الدلالة (α≤0.05) وكانت النتائج كما يلي:

- يتضح من نتائج الجدول (4-20) وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (α≤0.05) للمتغير إستراتيجية الدعاية على المتغير التابع، حيث إن قيمة (T) المحسوبة له بلغت (**17.460**) وهي أكبر من قيمة (T) الجدولية البالغة (1.96) وأن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار أقل من قيمة الدلالة المعنوية المعتمدة في الدراسة وهي

(0.05)، حيث بلغت قيمة الدلالة ل (T) بحسب الجدول (0.000)، ومنه يتبين وجود أثر ذي دلالة إحصائية للمتغير المستقل على المتغير التابع أي إننا نرفض الفرضية العدمية الفرعية الخامسة (**H05**) ونقبل البديلة (**H15**) ومفادها **"يوجد أثرذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإستراتيجية الدعاية في تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى الإسلامي– عمان".**

- تبين من خلال الجدول (4-20) وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين المتغير المستقل (**استراتيجية** الدعاية) والمتغير التابع (الميزة التنافسية)، وتمّ الاستدلال على وجود هذه العلاقة من خلال قيمة معامل الارتباط (R) حيث بلغت قيمته (**0.661) وهي قيمة مرتفعة.**
- بينت النتائج الواردة في الجدول (4-20) وجود قدرة تفسيرية للمتغير المستقل (إستراتيجية الدعاية) من المتغير التابع (الميزة التنافسية) بلغت (43.7%) وتمّ الاستدلال عليها من قيمة معامل التحديد R^2 البالغة (0.437).
- وللتعرف على مقدار التغير المتوقع الحدوث للمتغير التابع،في حال حدوث تغير على المتغير المستقل بمقدار وحدة واحدة،نستدل عليها من قيمة Beta ،حيث بلغت قيمتها **0.661**، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن زيادة وحدة واحدة في إستراتيجية الدعاية، يقابله زيادة بنسبة (66.1 %) في المتغير التابع الميزة التنافسية.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

1.5 مقدمة

2.5 مناقشة النتائج

3.5 التوصيات

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

1.5 مقدمة:

تناول هذا الفصل الاستنتاجات التي خرجت بها هذه الدراسة المعنونة ب(أثر إستراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي – عمان) بعد مناقشة نتائج التحليل الإحصائي، ومدى توافق هذه النتائج مع الإطار النظري لهذه الدراسة. ويقدم هذا الفصل أيضاً عرضاً لأهم التوصيات التي تم وضعها في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة في فصلها الرابع، وذلك من أجل تفعيل الجانب العملي لهذه الدراسة و الجانب العلمي الذي يهم أصحاب القرار في المستشفى الإسلامي.

2.5 مناقشة النتائج:

- أثبت نتائج الدراسة بأن هناك أثراً ذي دلالة إحصائية بين إستراتيجيات الترويج (إستراتيجية الإعلان, إستراتيجية العلاقات العامة، إستراتيجية تنشيط المبيعات، إستراتيجية البيع الشخصي، إستراتيجية الدعاية) وتحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي من وجهة نظر المرضى، وتمتلك هذه الإستراتيجيات مجتمعة قدرة تفسيرية على المتغير التابع المتمثل بالميزة التنافسية بلغت (63.3%)، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Kanina,2013).
- أظهرت النتائج اهتمام إدارة المستشفى الإسلامي بإستراتيجيات الترويج مما ينعكس على تحقيق ميزة تنافسية للمستشفى من وجهة نظر المرضى، بحيث إنه لم يحصل أي من المتغيرات على أهمية نسبية ضعيفة، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (منال،2007)، وقد تبين ذلك من خلال استخراج المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لكل بعد من أبعاد المتغير المستقل، وهذا ما يدل على أن استراتيجيات الترويج في المستشفى الإسلامي وبكافة أبعادها تعتبر عنصراً مهماً وفاعلاً من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، كما ويدل على الممارسة الواقعية والعملية من قبل إدارة المستشفى الإسلامي لإستراتيجيات الترويج.
- أثبتت الدراسة بأن لمتغير إستراتيجية العلاقات العامة أثر دال إحصائياً على تحقيق الميزة التنافسية، حيث حقق متغير إستراتيجية العلاقات العامة أعلى ترتيب من حيث القدرة التفسيرية من بين المتغيرات المستقلة بلغت نسبتها (47.8 %), مما يعني أن إستراتيجية

العلاقات العامة له تأثير كبير في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي – عمان من وجهة نظر المرضى, وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الفقيه،2015) ودراسة (منال،2007).

- لإستراتيجية الدعاية أثر دال إحصائياً على تحقيق الميزة التنافسية، ويبدو هذا واضحاً من خلال القدرة التفسيرية لهذا المتغير حيث بلغت (43.7 %)، وهي ثاني أعلى قدرة تفسيرية بين المتغيرات المستقلة، مما يعني أن لمتغير إستراتيجية الدعاية أهمية كبيرة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي – عمان، من وجهة نظر الزبائن، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (منال،2007).
- بينت الدراسة أن لاستراتيجية البيع الشخصي أثر دال احصائياً على الميزة التنافسية ويبدو هذا واضحاً من خلال النسبة التي حققها هذا المتغير من حيث القدرة التفسيرية، حيث يساهم منفرداً في تفسير ما مقداره (43.1 %) من الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي في مدينة عمان وهي نسبة مرتفعة ، وهذا ما يتفق مع دراسة (هناء،2013).
- أظهرت الدراسة من خلال نتائج التحليل وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير استراتيجية تنشيط المبيعات على تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي، ويتضح ذلك من خلال القدرة التفسيرية التي بلغت (42.1 %)، وهذا ما يتفق مع دراسة (دحماني،2010).
- مع أن متغير إستراتيجية الإعلان حقق النسبة الأقل من حيث القدرة التفسيرية من بين المتغيرات المستقلة حيث بلغت (36.6 %)، إلا أن لهذا المتغير أثراً ذا دلالة إحصائية على الميزة التنافسية، أي أن اهتمام المستشفى الإسلامي بإستراتيجية الإعلان يؤثر في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى، وقد يكون سبب انخفاض القدرة التفسيرية لإستراتيجية الإعلان على الميزة التنافسية هو قلة اهتمام المستشفى بها وعدم وعي ادارته على أهميتها.
- أظهرت النتائج بأن لمتغير استراتيجية البيع الشخصي التي برز الاهتمام بها حديثاً من قبل المستشفيات، وذلك باعتبارها عملية اتصال مباشر، حيث عمل المستشفى الإسلامي على استقطاب الأطباء الأكفاء وذوي السمعة الجيدة, بالإضافة الى اختيار الموظفين أصحاب اللباقة في التعامل مع المراجعين، أهمية كبيرة لدى إدارة المستشفى الإسلامي والتي توجهت نحو تفعيل دور إستراتيجية البيع الشخصي، والاهتمام بموظفي الخط الأمامي ممن لهم تعامل مباشر مع المرضى والمراجعين, حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير إستراتيجية البيع الشخصي (3.78) وهو أعلى متوسط من بين متوسطات الإستراتيجيات الترويجية المشمولة في هذه الدراسة، وهو ما يتفق مع دراسة (الفقيه,2015)، وقد حققت

الفقرة رقم (27) ومفادها: "تلعب كفاءة الأطباء في المستشفى الإسلامي دوراً هاماً في جذب المرضى"، أعلى متوسط حسابي بين فقرات إستراتيجية البيع الشخصي (4.04)، مما يدل على اهتمام أفراد عينة الدراسة بهذه الفقرة واجماعهم على أن كفاءة الأطباء تساهم في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.

- أثبت النتائج بأن لمتغير إستراتيجية الدعاية أيضاً دور في تحقيق الميزة التنافسية، حيث حقق هذا المتغير ثاني أعلى متوسط حسابي وهو (3.55), ومع أنه يندرج ضمن الأهمية النسبية المتوسطة إلا أن هناك فقرة ضمن هذا المتغير حازت على أهمية نسبية مرتفعة بالنسبة للمرضى وهي ما يتعلق بمشاركة أطباء المستشفى الإسلامي في المؤتمرات العلمية، مما يساهم في نشر سمعة طيبة عن المستشفى الإسلامي،وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (هناء،2013).
- أوضحت نتائج الدراسة أن استراتيجية العلاقات العامة حققت درجة تقدير مرتفعة ويظهر هذا من خلال المتوسط الحسابي الذي حققه هذا المتغير حيث جاء في الترتيب الثالث وبفارق بسيط عن استراتيجية الدعاية (3.50) مما يدل على اهتمام إدارة المستشفى بهذه الإستراتيجية، وحققت الفقرة رقم (15) أهمية نسبية مرتفعة والتي تنص على: "يعمل قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على الاحتفاظ بقاعدة بيانات تضم كافة المعلومات الخاصة بالمرضى"، حيث إن هناك اهتماماً كبيراُ من قبل مرضى المستشفى الإسلامي بهذه الفقرة، والتي تعمل على تحسين صورة المستشفى لدى المرضى وهذا ما يتفق مع دراسة (هناء،2013).
- حقق كل من متغير إستراتيجية تنشيط المبيعات وإستراتيجية الإعلان أقل متوسطات حسابية من بين المتغيرات المستقلة بواقع (3.22) و (3.20) على التوالي، وكلاهما ضمن الأهمية النسبية المتوسطة وهو ما يختلف مع دراسة (الفقيه,2015)، وقد تعزى هذه النتائج إلى أن هذه المتغيرات ليست في متناول اهتمام أفراد عينة الدراسة أو بسبب اهتمام إدارة المستشفى بهذين المتغيرين بصورة أقل من غيرهما.

3.5 التوصيات:

على ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن صياغة التوصيات التالية:

- توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بإستراتيجية الإعلان نظراً لحصول هذا المحور على الترتيب الخامس والأخير على سلم أولويات المرضى، وضرورة العمل على تكثيف الحملات الإعلانية بكافة وسائلها وخاصة الإلكترونية منها وذلك للدور الذي تلعبه في الوقت الحالي.

- توصي الدراسة بضرورة قيام الجهات ذات العلاقة في المستشفى الإسلامي بالأهتمام بإستراتيجية البيع الشخصي وذلك لما لها من أثر في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى، وخصوصاً التعامل الجيد مع المرضى والعمل على تزويد الموظفين بمعلومات كافية عن الخدمات المقدمة من قبل المستشفى من أجل إقناع المرضى.
- ضرورة العمل على وضع خطة من قبل إدارة المستشفى الإسلامي لتطوير أداء قسم العلاقات العامة بهدف استمرار التواصل بين المستشفى وأكبر عدد ممكن من المرضى والمراجعين، وتطوير أساليب لدراسة آرائهم واقتراحاتهم حول الخدمات التي يقدمها المستشفى، بالإضافة إلى تفعيل دور صندوق الشكاوى والعمل على رفعها للإدارة العليا لتكون على إطلاع بكل ما هو جديد فيما يحتاجه المرضى، وذلك لما لهذه الاستراتيجية من أثر كبير في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي حيث جاءت في المرتبة الأولى من حيث القدرة التفسيرية.
- توصي الدراسة بضرورة قيام الجهات ذات العلاقة في المستشفى الإسلامي بتطوير إستراتيجية الدعاية والعمل على تفعيلها بصورة مكثفة، لما لها من أثرٍ ملموس في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي ولكن يجب الاهتمام بها بشكل أكبر، وخاصة ما يتعلق بعمل ندوات جماهيرية والمشاركة في نشاطات منظمات المجتمع المدني.
- توصي الدراسة بعمل دراسات مستقبلية للتعرف على تأثير إستراتيجية تنشيط المبيعات في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات الأخرى، والعمل على تطوير أساليب تنشيط المبيعات مثل توزيع الهدايا و عينات الدواء المجانية وتخفيض الأسعار ومنح خصومات مالية للمتعاملين بشكل مستمر مع المستشفيات وغيرها من الوسائل التي من شأنها أن تحفز الطلب على الخدمات الصحية.
- ضرورة قيام الجهات المعنية في المستشفيات بتبني سياسة تقوم على التنويع في استخدام الإستراتيجيات الترويجية للتواصل مع المرضى، وعدم التركيز على إستراتيجية ترويجية واحدة وإهمال بقية الإستراتيجيات.
- توصي الدراسة إدارة المستشفيات بضرورة تفعيل الإستراتيجيات الترويجية الحديثة مثل إستراتيجية التسويق المباشر من أجل المساهمة في تحقيق ميزة تنافسية لها.

المراجع

المصادر و المراجع:

المصادر العربية:

1. إبراهيم، مروى محمد عيد (2016)، ***استراتيجيات التسويق لخدمات القطاع العام***، المملكة العربية السعودية: الإدارة العامة للطباعة والنشر, معهد الإدارة العامة، مركز البحوث، ص38.
2. أبو بكر، مصطفى محمود (2008)، ***الموارد البشرية مدخل تحقيق الميزة التنافسية***، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية، ص14.
3. أبوعلفة، عصام الدين أمين (2002)، ***الترويج: "المفاهيم – الإستراتيجيات – العمليات: النظرية والتطبيق"***، الإسكندرية، مصر: مؤسسة حورس الدولية، ص50.
4. البكري, ثامر ياسر (2015) , **الاتصالات التسويقية والترويج**, عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع ، ط3.
5. البكري، ثامر (2006)، **التسويق، أسس ومفاهيم معاصرة**، عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع،.
6. البكري، ثامر ياسر (2012)، ***استراتيجيات التسويق***، عمان- الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
7. الترجمان، غياث (2006)، ***التسويق الدولي***، دمشق، سوريا: دار الرضا للنشر والتوزيع.
8. ***التقرير السنوي, جمعية المركز الإسلامي الخيرية***, (2015), ص46.
9. الجبوري، علي عبودي (2016)، ***إدارة إستراتيجية العلاقات العامة: المفاهيم – الممارسات – الخطط***، عمان، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1.
10. جلاب، إحسان دهش و العبادي، هاشم فوزي (2010)، ***التسويق وفق منظور معرفي وفلسفي معاصر***، عمان، الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، ط1.

11. الحاج، طارق و ربابعة، علي و الباشا، محمد (2014)، ***التسويق من المنتج إلى المستهلك***، عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع ،ط1، ص160-161.

12. خليل، نبيل مرسي (2004)، ***الميزة التنافسية في مجال الأعمال***، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية.

13. دحماني، علي (2010) ، ***تأثير تنشيط المبيعات على اتخاذ القرار الشرائي للخدمات (دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر)***،رسالة ماجستير، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر.

14. ***الدليل السنوي لجمعية المركز الإسلامي الخيرية ,*** 2017.

15. الزعبي، علي فلاح (2010)،***الاتصالات التسويقية "مدخل منهجي وتطبيقي"***،عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1، ص85.

16. زعدارا، أحمد (2011)، ***المنافسة: التنافسية والبدائل الاستراتيجية***،عمان، الأردن: دار جرير للطباعة والنشر والتوزيع ، ط1، ص 50.

17. الزغبي، حسن علي (2005)، نظم المعلومات الاستراتيجية: مدخل استراتيجي،عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع ، ط1، ص145.

18. سادلر، فيليب (2008). ***الإدارة الاستراتيجية*** (الطبعة الأولى). (ترجمة: علا أحمد صلاح). القاهرة، مصر:مجموعة النيل العربية. (سنة النشر الأصلية 2003).

19. السكارنة، بلال خلف (2008)، ***الريادة ادارة منظمات الاعمال***، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

20. السلمي، علي (2001)، **السياسات الإدارية في عصر المعلومات**، القاهرة، مصر: دار غريب للطباعة والنشر، ص131.

21. السلمي، علي (2005)، ***إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية***، القاهرة, مصر: دار غريب للطباعة والنشر، ص101.

22. الشنواني، صلاح (2000)، ***دراسات في اقتصاديات الأعمال***،القاهرة، مصر: دار النهضة العربية، ص126.

23. صالح، قيس وباني، باسمه (2013)، دور الاستراتيجيات التسويقية في دعم أبعاد الميزة التنافسية: دراسة تحليلية في مجموعة مختارة من الشركات الصناعية في محافظة النجف الاشرف، ***مجلة الغري للعلوم الإدارية والاقتصادية***، المجلد 9 العدد (29)، جامعة الكوفة، الكوفة، العراق.

24. الصحن، محمد فريد (2013)، ***الإعلان***، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية.

25. الصحن، محمد فريد (2013)، **العلاقات العامة**، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية،.

26. الصميدعي ،محمود وعثمان, ردينة، (2001) ,**التسويق المصرفي مدخل استراتيجي كمي وتحليلي** ، عمّان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

27. الصميدعي، محمود جاسم (2010)، ***استراتيجيات التسويق "مدخل كمي وتحليلي"*** ، عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

28. الضامن، منذر (2015)، ***أساسيات البحث العلمي***،عمان ، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، ط3، ص113.

29. الضمور، هاني حامد (2011)، ***التسويق الدولي***، عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع ، ط6.

30. الطاهر، نعيم إبراهيم (2009)، ***الإدارة الاستراتيجية***،عمان، الأردن: جدار الكتاب العالمي للنشر والتوزيع، ط1 ، ص226.

31. الطائي، حميد والعسكري، أحمد (2009)، ***الاتصالات التسويقية المتكاملة "مدخل استراتيجي"*** ، الطبعة العربية، عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص81.

32. عاطف، زاهر عبد الرحمن (2009)، **"مفاهيم تسويقية حديثة"**، عمان، الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة: الأولى.

33. عبد الرحمن، عبدالله محمد (2014)، ***سوسيولوجيا الاتصال والاعلام***، الدمام، المملكة العربية السعودية: مكتبة المتنبي، ط1.

34. عبد الصبور، حسن فتحي (2001)، ***أسرار الترويج في عصر العولمة***، القاهرة، مصر: مجموعة النيل العربية، ط1.

35. عبد المحسن، توفيق محمد (2006)، ***بحوث التسويق وتحديات المنافسة الدولية***،القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.

36. عبد الرؤوف، حجاج (2007) ، ***الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية : مصادرها ودور الإبداع التكنولوجي في تنميتها , دراسة ميدانية في شركة روائح الورود لصناعة العطور بالوادي***، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 20 أوت، سكيكدة، الجزائر.

37. العبدلي، سمير والعبدلي، قحطان (2013)، ***الترويج والإعلان***، عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.

38. العبدلي، قحطان والعلاق، بشير (2013)، ***استراتيجيات التسويق***، عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.

39. عبيدات، محمد ابراهيم (2009)، ***إستراتيجية التسويق "مدخل سلوكي"***، عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.

40. عزام، زكريا و الشيخ، مصطفى وحسونة، عبد الباسط (2009)، ***مبادئ التسويق الحديث***, عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1.

41. عزام، زكريا والشيخ، مصطفى (2015)، ***عصر الإعلان "مبادئ الإعلان والاتصالات التسويقية في العمل"***، كتاب مترجم، عمان، الأردن: دار الفكر، ص23.

42. العزاوي، نجم وأبو قاعود، فراس (2010)، أثر توقعات الزبون على أبعاد الخدمة الصحية (دراسة تطبيقية في المستشفيات الأردنية)، ***مجلة كلية بغداد للعلوم الإقتصادية الجامعة***، العدد (23), كلية بغداد، بغداد، العراق، ص120.

43. العسكري، أحمد شاكر (2000)، ***التسويق (مدخل استراتيجي)،*** عمان، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع ، ط1، ص217.

44. االعلاق، بشير (2010)، ***أساسيات وتطبيقات الترويج الإلكتروني والتقليدي (مدخل متكامل)،*** الطبعة العربية، عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص69.

45. العلاق، بشير و ربابعة، علي (2009)، ***الترويج والإعلان التجاري: أسس- نظريات- تطبيقات، مدخل متكامل***، عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ط1.

46. عليان، ربحي مصطفى (2009)، ***أسس التسويق المعاصر***، عمان، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1.

47. الغالبي، طاهر و إدريس، وائل (2009)، ***الإدارة الاستراتيجية منظور منهجي متكامل،*** عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، ط2، ص309.

48. الفقيه , فؤاد عبدالله (2015) , ***اثر مزيج الاتصالات التسويقية المتكاملة في تحقيق الميزة التنافسية في الجامعات الاردنية (دراسة تطبيقية على الجامعات الخاصة)*** ,رسالة ماجستير,كلية الدراسات العليا , جامعة الزرقاء, الزرقاء , الاردن.

49. ***مجلة سنابل الخير*** (2015، آذار)، العدد (*3*)، عمان – الأردن، ص26.

50. ***مجلة المستشفى الإسلامي (2017-2018)*** ،العدد (*104*)، عمان – الأردن، ص2-3.

51. المساعد، زكي خليل، (2016)، **تسويق الخدمات وتطبيقاته**، عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1.

52. مصطفى، محمد محمود (2016)، ***التسويق الاستراتيجي للخدمات***، عمان، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

53. معلا، ناجي (2015)، **الاصول العلمية للتسويق المصرفي**، عمان، الإردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1.

54. منال، كباب (2007) ، ***دور إستراتيجية الترويج في تحسين القدرة التنافسية للمؤسسة الوطنية :دراسة حالة المؤسسة الوطنية لأجهزة القياس والمراقبة (AMC)***, رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

55. منديل، عبد الجبار (2002)، ***أسس التسويق***، عمان، الأردن: الدار العلمية الدولية، ص259.

56. النجار، فايز والنجار، نبيل و الزعبي، ماجد (2013)، ***أساليب البحث العلمي "منظور تطبيقي"***، عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع، ط3، ص54-55.

57. النجار، فايز والنجار، نبيل و الزعبي، ماجد (2017)، ***أساليب البحث العلمي "منظور تطبيقي"***، عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع ، ط4.

58. نور, مصطفى (2015) ، ***الاستراتيجيات التسويقية أثرها في تحقيق الميزة التنافسية (دراسة حالة الشركة السودانية للاتصالات المحدودة (زين)***، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم، السودان.

59. هناء، حومدي (2013) ، ***الأساليب الترويجية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة (دراسة حالة مؤسسات بولاية ورقلة)***، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

- المصادر الأجنبية :.

1. AL Debi, Hameed & Mustafa, Ashraf. (2014). The Impact of Services Marketing Mix 7p's in competitive Advantage to Five Stars Hotel – Case Study Amman, Jordan**, The Clute Institute International Academic Conference**, Orlando, Florida, USA.

2. -AL Hawamdeh, Ahmad (2017), ***The effect of advertising campaigns in encouraging women's early breast cancer screening (Empirical study on Jordan breast cancer program (JBCP) in amman city – Jordan).*** (Master Thesis), Faculty of Graduate Studies, Zarqa University, Zarqa, Jordan.
3. Andresen, Alan & Kotler, Philip (2008), ***Marketing for NonProfit Organizations***, (7th ed.), Upper Saddle River, New Jersey, Prentice - Hall Pearson Education International, P213.
4. Baker, M. J. & Hart, S. J. (2008), ***The Marketing Book***, (6th ed.), London. Elsevier LTD.
5. Berkowitz, Eric N., Kerin, Roger A., Hartley, Steven W., & Rudelius, William (2005), ***Marketing,*** (8th ed.), New York, USA, McGraw – Hill, P42.
6. Cohen, Jacob. (1988), ***Statistical Power Analysis for The Behavioral Sciences***, (2nd ed.), USA, Lawrence Erlbaum Associates (LEA) Publishers.
7. Daly, Jon (2002), ***Pricing for Profitability "Activity – Based Pricing for Competitive Advantage"***, New York, John wile. & Sons. Inc, P42.
8. Durafour**,** Daniel, (2009), **MARKETING En 29 fiches**, 6th edition, Paris, DUNOD.
9. Fritz, Thomas (2008), ***The Competitive Advantage Period And The Industry Advantage Period: Assessing The Sustainability and Determinants of Superior Economic Performance***,(1st ed.), Gabler Edition Wissenschaft, P10.
10. Kanina, P. M. (2013), ***Influence of promotion mix strategies on the growth of customers of pathologists lancet Kenya*** (Master Thesis), School of Business, University of Nairobi, Nairobi, Kennya.

11. Kihato, M. F. (2013), ***The effect of promotional strategies on competitive advantage : A study on disposable baby diapers distributors in Nairobi kennya*** (Master Thesis), School of Business, University of Nairobi, Nairobi, Kennya.

12. -Kotler, P.& Keller, K. (2012), **Marketing Management,** 14th edition, new York Prentice–Hall.

13. Kotler, Philip & Armstrong, Gray (2016), **Principals of Marketing**, (16th ed.),Harlow, England: Pearson Education Limited.

14. Kotler, Philip (2006), ***Marketing Management: Analysis Planning Implementation And Control***, Englewood Cliffs, N.J, Prentice – Hall International Inc.

15. Mckean, David (2012), ***IT Strategy & Technology Innovation***, Bookboon.com.

16. Mintzberg, Henry (2001), The Strategy Concept I: Five Ps For Strategy, ***California Management Review***, 13 (1).

17. Motwani. D., & Shrimali, A. (2014), Service marketing mix of india hospitals : A critical review, ***CZECH JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES, BUSINESS AND ECONOMICS***, 3 (2), p22.

18. Percy, L., (2008), ***Strategic Integrated Marketing Communication Theory And Practice***, (1st ed.), London. Elsevier Inc.

19. Porter, M. (2008), ***Competitive Advantage – Creating And Sustaining Superior Performance,*** New York, Simon & Schuster.

20. Pride, W. M. & Ferrell, O. C. (2000), ***Marketing Concept And Strategies***, Houghton Mifflin CO. P484.

21. Salkind, Neil., J. (2006), ***Exploring Research***, (6th ed.), Upper Saddle River, New Jersey, Pearson Education Inc. P186.

22. Saunders, Mark, Lewis, Philip & Thornhill, Adrian (2007), ***Research Methods For Business Students***, (4th ed.), Edinburgh Gate, Harlow: Pearson Education Limited. P212.

23. Sekaran, Uma, & Bougie, Roger (2010). ***Research Methods For Business: A Skill – Building Approach***, (5th ed.), New York: John Wiley & Sons Inc. P295.

24. Sekaran, Uma, & Bougie, Roger (2016). ***Research Methods For Business: A Skill – Building Approach***, (7th ed.), Chichester, West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd. P325.

25. Slack, Nigel., Jones, Alistair, B., & Johnston, Robert. (2016), ***Operations Management***, (8th ed.), Harlow, London, UK, Pearson International Education Limited.

26. Sunday. A., & Bayode, B. (2011), Strategic influence of promotional mix on organization sale turnover in the face of strong competitors, ***Business Intelligence Journal,***4 (2), 344-345.

27. Wirtz, Jochen & Lovelock, Christopher, (2016). **Services Marketing "People, Technology, Strategy"** (8th ed.).UK, London: World Scientific Publishing Co.Inc.

-المواقع الالكترونية:

1. (موقع المعرفة, https://www.marefa.org).
2. الموقع الرسمي لمستشفى الأردن) www.jordan-hospital.com/defaultar.aspx
3. (www.moh.gov.jo , الموقع الرسمي لوزارة الصحة الأردنية, 2017).
4. (https://ar.wikipedia.org/wiki/الصحة_في_الأردن , الموسوعة الحرة).
5. (http://www.dos.go , دائرة الإحصاءات العامة, 2017).
6. الموقع الرسمي للمجلس الصحي العالي, www.hhc.gov.jo ,المملكة الأردنية الهاشمية, الإستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن للأعوام 2015 – 2019, ص10).
7. موقع خَبّرالإلكتروني: http://inform.gov.jo/ar-jo ، تقرير الإستراتيجية الصحية في الأردن, من 2008 إلى 2012).
8. الموقع الرسمي للمستشفى الإسلامي , www.islamic-hospital.or , 2017.

الملاحق

(1) الاستبانة

(2) أسماء المحكمين

(3) نتائج التحليل كما استخرجت من الحاسوب

ملحق رقم (1) الاستبانة

بسم الله الرحمن الرحيم

استبانه

جامعة الزرقاء
كلية الدراسات العليا
قسم التسويق
الأخ الفاضل / الأخت الفاضلة
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :

يقوم الباحث بإعداد دراسة في مجال التسويق بعنوان **" أثر استراتيجيات الترويج في تحقيق الميزة التنافسية (دراسة تطبيقية على المستشفى الإسلامي– عمان/الأردن)** وذلك لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في التسويق - جامعة الزرقاء, لهذا نرجو التكرم في المساعدة على إنجاز هذا البحث، من خلال تعبئة الاستبانه التي بين أيديكم بكل دقة وموضوعية , علماً بأن المعلومات التي سيتم الحصول عليها ستعامل بسرية تامة وستستخدم لإغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

الباحث:

حسني عبدالهادي

المشرف:

د.عبد الفتاح العزام

Email : Nameyahoocom999@Gmail.com

Phone# : 0777727599

<u>الجزء الأول</u> : معلومات عامة لعينة الدراسة:
يرجى وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسبك :

1- **النوع الاجتماعي :**
( ) ذكر ( ) أنثى

2- **العمر:**
( ) 18 –28سنة ( ) 29 –38 سنة
( ) 39 –47 سنة ( ) 48 سنة فما فوق

3- **الحالة الاجتماعية:**
( ) أعزب ( ) متزوج ( ) مطلق ( ) أرمل

4- **المستوى التعليمي :**
( ) ثانوية عامة فما دون ( ) دبلوم متوسط
( ) بكالوريوس ( ) دراسات عليا

5- **الدخل الشهري :**
( ) 190 - 290 ديناراً ( ) 291 – 390 ديناراً
( ) 391 – 490 ديناراً ( ) 491 – 590 ديناراً فما فوق

6- عدد زيارات المستشفى :
( ) مرة واحدة ( ) 2 – 5
( ) 6 زيارات ( ) أكثر من 6

7- مكان الإقامة :
( ) عمان ( ) الزرقاء
( ) اربد ( ) غير ذلك

8- الجنسية :
( ) أردني ( ) غير أردني

9- تغطية تكاليف العلاج :
( ) تأمين فردي ( ) تأمين شركات
( ) شخصي ( )غير ذلك

الجزء الثاني : الأسئلة المتعلقة بمتغيرات الدراسة المستقلة:

الرجاء وضع إشارة (×) في المكان المناسب من وجهة نظرك :

	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
	المحور الأول : إستراتيجية الإعلان					
1	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بحملات إعلانية تلفزيونية تعزز من قرار اختيار المرضى له.					
2	تعمل إدارة المستشفى الإسلامي على الإعلان من خلال المذياع مما يساعد في إبراز خدمات المستشفى للمرضى.					
3	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بنشر إعلانات مقروءة تؤثر على قرار المرضى للعلاج فيه.					
4	تستخدم إدارة المستشفى الإسلامي الإعلانات الالكترونية مما يؤثر على قرار المرضى للعلاج فيه.					
5	تعمل الحملات الإعلانية التي يقوم بها المستشفى الإسلامي على خلق الوعي للمرضى بالخدمات التي يقدمها.					
6	تتصف الرسائل الإعلانية التي ينشرها المستشفى الإسلامي عن خدماته بأنها جذابة.					
7	تعد الرسائل الإعلانية التي ينشرها المستشفى الإسلامي مصدراً مهماً للمعلومات.					
8	يعمل المستشفى الإسلامي على الإعلان عن الخدمات الطبية فيه باستمرار.					
9	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بحملات إعلانية مكثفة للتأثير على قرار المرضى بالعلاج فيه.					
10	تعمل إدارة المستشفى الإسلامي على توفير لوحات إعلانية مختلفة الأحجام لجذب الانتباه.					
11	يلعب الإعلان دوراً مهماً في تميز الخدمات المقدمة من المستشفى الإسلامي					
	المحور الثاني : إستراتيجية العلاقات العامة					
12	يلعب قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي دوراً فعّالاً في تحسين صورة المستشفى الذهنية لدى المرضى.					
13	قيام قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بعمل ندوات يعطي صورة ايجابية عن خدمات المستشفى وكسب مرضى جدد.					

14	يهتم قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بإقامة علاقات طيبة مع المرضى.					
15	يعمل قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على الاحتفاظ بقاعدة بيانات تضم كافة المعلومات الخاصة بالمرضى.					
16	يقوم قسم العلاقات العامة بدراسة آراء المرضى واقتراحاتهم بخصوص خدمات المستشفى الإسلامي.					
17	يتابع قسم العلاقات العامة الانتقادات والشكاوى الموجهة للمستشفى ويقوم بإيصالها للإدارة العليا.					
18	يحرص قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي على تزويد المرضى بدليل إرشادي عن المستشفى.					
19	يقوم قسم العلاقات العامة في المستشفى الإسلامي بدور هام في تحسين صورة المستشفى من خلال الاهتمام بأنشطة التفاعل المباشر مع المرضى كعمل نشرات وتوزيعها عليهم.					
المحور الثالث : إستراتيجية تنشيط المبيعات						
20	تمنح إدارة المستشفى الإسلامي خصومات مالية للمرضى الذين يكررون التعامل مع المستشفى.					
21	تحرص إدارة المستشفى الإسلامي على تقديم خصومات مالية للمرضى المحتاجين.					
22	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بتوزيع هدايا على الأطفال المرضى مما يعكس صورة ايجابية عن المستشفى.					
23	تخفيض المستشفى الإسلامي لأسعار خدماته يجذب مرضى جدد للتعامل معه.					
24	تقدم إدارة المستشفى الإسلامي هدايا تذكارية (أقلام , أدوات مكتبية , تقويم سنوي...) للمرضى مما يعكس صورة جيدة عنه.					
25	يقدم قسم التغذية في المستشفى الإسلامي وجبات مجانية لمرافقي المرضى الذين يتم إدخالهم إلى المستشفى.					
26	يقوم المستشفى الإسلامي بتنشيط مبيعات خدماته من خلال منح عينات دواء مجانية.					
المحور الرابع : إستراتيجية البيع الشخصي						
27	تلعب كفاءة الأطباء في المستشفى الإسلامي دوراً هاماً في جذب المرضى.					
28	تركز إدارة المستشفى الإسلامي على اختيار الأطباء أصحاب السمعة الجيدة.					
29	يحث المستشفى الإسلامي موظفيه على التعامل الجيد مع المرضى.					

30	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي القدرة على التعامل الجيد مع المرضى.					
31	يتميز موظفو المستشفى الإسلامي بالشخصية المتزنة.					
32	يعمل موظفو المستشفى الإسلامي على كسب ثقة المرضى.					
33	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي معلومات كافية عن الخدمات التي يقدمها المستشفى.					
34	يمتلك موظفو المستشفى الإسلامي القدرة على إقناع المرضى.					
35	يلعب موظفو المستشفى الإسلامي الذين يتعاملون مع المرضى دوراً فعّالاً في بناء صورة ذهنية ايجابية عن المستشفى.					
36	تحث إدارة المستشفى الإسلامي الموظفين على التفاعل الايجابي مع المرضى.					
المحور الخامس : إستراتيجية الدعاية (النشر التجاري)						
37	يشارك الكادر الطبي للمستشفى الإسلامي في المؤتمرات العلمية مما يساهم في إعطاء سمعة جيدة عن المستشفى.					
38	تشارك إدارة المستشفى الإسلامي في نشاطات منظمات المجتمع المدني.					
39	تهتم إدارة المستشفى الإسلامي بالمشاركة في المؤتمرات الصحفية لتوفير معلومات عن المستشفى.					
40	تقوم إدارة المستشفى الإسلامي بعمل ندوات جماهيرية لبناء صورة ذهنية حسنة عن سمعة المستشفى.					
41	تشجع إدارة المستشفى الإسلامي الأطباء على إدارة الندوات الطبية في التلفاز والمذياع.					
42	تسمح إدارة المستشفى الإسلامي للصحفيين بزيارة المستشفى وكتابة التقارير الصحفية عنه.					

<u>الجزء الثالث:</u> الأسئلة المتعلقة بمتغير الدراسة التابع:

الرجاء وضع إشارة (×) في المكان المناسب من وجهة نظرك :

المحور السادس : الميزة التنافسية						
43	تعمل الاستراتيجيات الترويجية التي يتبعها المستشفى الإسلامي على تحقيق الميزة التنافسية له.					
44	تساهم الاستراتيجيات الترويجية التي يقوم بها المستشفى الإسلامي في رسم صورة ذهنية ايجابية عن خدماته مما يحقق له ميزة تنافسية.					
45	تلعب إستراتيجية الإعلان دوراً فعّالاً في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.					
46	تساهم إستراتيجية العلاقات العامة بدور هام في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.					
47	تلعب إستراتيجية تنشيط المبيعات أهمية كبيرة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.					
48	تؤثر إستراتيجية البيع الشخصي في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.					
49	تمتلك إستراتيجية الدعاية ميزات خاصة في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى الإسلامي.					
50	احتفاظ المستشفى الإسلامي بقاعدة بيانات للمرضى يعزز من تقديم الخدمة الطبية بشكل متميز.					
51	تكثيف الحملات الإعلانية عن الخدمات الطبية للمستشفى يحفزني على اختيار المستشفى الإسلامي بدلاً من غيره.					
52	تقديم المستشفى الإسلامي لأسعار تنافسية تجعلني اختاره بدلاً من غيره.					
53	وجود طاقم طبي مميز جذبني للتعامل مع المستشفى الإسلامي.					
54	مشاركة المستشفى الإسلامي برعاية مشاريع تخدم المجتمع المحلي شجعني على التعامل معه.					
55	أفضّل التعامل مع المستشفى الإسلامي بسبب تميز خدماته.					

ملحق رقم (2) أسماء المحكمين:

الجدول التالي يوضح أسماء الأساتذة الموقرين الذين تفضلوا مشكورين بتحكيم الاستبانة

الرقم	اسم المحكم	مكان العمل	التخصص	الرتبة العلمية
1	أ.د. ردينة عثمان	جامعة الزرقاء	التسويق	أستاذ دكتور
2	أ.د. زكريا عزام	جامعة الزرقاء	التسويق	أستاذ دكتور
3	أ.د. محمود الصميدعي	جامعة الزيتونة	التسويق	أستاذ دكتور
4	أ.د. حميد الطائي	جامعة الزيتونة	التسويق	أستاذ دكتور
5	أ.د. ممدوح الزيادات	جامعة فيلادلفيا	التسويق	أستاذ دكتور
6	أ.د. شوقي ناجي	جامعة عمان العربية	إدارة الأعمال	أستاذ دكتور
7	د. مصطفى الشيخ	جامعة الزرقاء	التسويق	أستاذ مشارك
8	د. علي الزعبي	جامعة عمان العربية	التسويق	أستاذ مشارك
9	د. فراس العتوم	جامعة الإسراء	التسويق	أستاذ مشارك
10	د. طارق هاشم	جامعة الإسراء	التسويق	أستاذ مشارك
11	د. حمود السند	جامعة الزرقاء	التسويق	أستاذ مساعد
12	د. عايد المعلا	جامعة الزرقاء	التسويق	أستاذ مساعد
13	د. موسى صبيح	جامعة فيلادلفيا	التسويق	أستاذ مساعد
14	د. تماضر شطناوي	جامعة البتراء	التسويق	أستاذ مساعد

ملحق رقم (3)

نتائج التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام حزمة (SPSS)

Frequency Table

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Male	202	51.3	51.3	51.3
	Female	192	48.7	48.7	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Age

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-28Years	179	45.4	45.4	45.4
	29-38 Years	102	25.9	25.9	71.3
	39-47 Years	59	15.0	15.0	86.3
	48 Years and over	54	13.7	13.7	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Social status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	.3	.3	.3
	Single	138	35.0	35.0	35.3
	Married	216	54.8	54.8	90.1
	Divorced	24	6.1	6.1	96.2
	Widow	15	3.8	3.8	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Educational level

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Secondary school or less	81	20.6	20.6	20.6
	Diploma	55	14.0	14.0	34.5
	Bachelor	216	54.8	54.8	89.3
	Postgraduate	42	10.7	10.7	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Monthly income

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	190-290 JD	103	26.1	26.1	26.1
	291-390 JD	83	21.1	21.1	47.2
	391-490 JD	76	19.3	19.3	66.5
	491-590 JD and over	132	33.5	33.5	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Number of hospital visits

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	At one time	147	37.3	37.3	37.3
	2-5	96	24.4	24.4	61.7
	6 visits	28	7.1	7.1	68.8
	More than 6	123	31.2	31.2	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Address

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Amman	316	80.2	80.2	80.2
	Zarqa	39	9.9	9.9	90.1
	Irbid	15	3.8	3.8	93.9
	Other	24	6.1	6.1	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Nationality

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jordanian	325	82.5	82.5	82.5
	Non-Jordanian	69	17.5	17.5	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Coverage of treatment costs

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Individual insurance	47	11.9	11.9	11.9
	Insurance companies	147	37.3	37.3	49.2
	Personal	155	39.3	39.3	88.6
	Other	45	11.4	11.4	100.0
	Total	394	100.0	100.0	

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	394	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	394	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18
Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27 Q28 Q29 Q30 Q31 Q32 Q33 Q34 Q35 Q36 Q37
Q38 Q39 Q40 Q41 Q42 Q43 Q44 Q45 Q46 Q47 Q48 Q49 Q50 Q51 Q52 Q53 Q54 Q55
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.974	55

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	11

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.922	8

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.879	7

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q27 Q28 Q29 Q30 Q31 Q32 Q33 Q34 Q35 Q36
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	10

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=Q37 Q38 Q39 Q40 Q41 Q42
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	6

```
RELIABILITY
/VARIABLES=Q43 Q44 Q45 Q46 Q47 Q48 Q49 Q50 Q51 Q52 Q53 Q54 Q55
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.935	13

Descriptive

Statistics

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11
N	Valid	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.1675	3.3122	3.2716	3.0990	3.4670	3.1041	3.3198	3.0381	2.8731	3.2513	3.3883
Std. Deviation		1.15794	1.11502	1.10739	1.14490	1.06299	1.08510	1.04078	1.18775	1.19120	1.04860	1.06241

Statistics

		Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19
N	Valid	394	394	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.5558	3.4391	3.5660	3.8782	3.3959	3.3350	3.4315	3.4645
Std. Deviation		1.03780	.98724	1.00733	.94391	1.01168	1.05543	1.07084	1.03624

Statistics

		Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26
N	Valid	394	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	2.9391	3.5939	3.3020	3.2310	3.1650	3.2234	3.1218
	Std. Deviation	1.33512	1.18410	1.15145	1.35727	1.13948	1.25029	1.22126

Statistics

		Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	Q32	Q33	Q34	Q35	Q36
N	Valid	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	4.0406	3.9264	3.8680	3.7081	3.7335	3.6827	3.7665	3.5888	3.7766	3.7817
	Std. Deviation	.98507	1.00743	1.01783	.96955	.90660	.94012	.99428	.95362	.97075	.99519

Statistics

		Q37	Q38	Q39	Q40	Q41	Q42
N	Valid	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0
	Mean	3.7919	3.6294	3.4746	3.3756	3.4924	3.5939
	Std. Deviation	.89234	.83787	.95209	.97866	.93623	.86349

Statistics

		Q43	Q44	Q45	Q46	Q47	Q48	Q49	Q50	Q51	Q52	Q53	Q54	Q55
N	Valid	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394	394
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	3.5508	3.5457	3.4619	3.6168	3.5178	3.5964	3.5152	3.9467	3.2690	3.4442	3.9086	3.6371	3.6396
	Std. Deviation	.92117	.93515	.93820	.93712	.88005	.89788	.91414	.92997	1.19316	1.22866	.94736	.92615	.97399

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Competitive Advantage	394	1.00	5.00	1413.85	3.5884	.73144	-.824	.123	1.254	.245
Valid N (listwise)	394									

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Advertising Strategy	394	1.00	5.00	1264.09	3.2084	.87900	-.296	.123	-.144	.245
PR Strategy	394	1.00	5.00	1382.25	3.5082	.81966	-.812	.123	.781	.245
Sales Promotion Strategy	394	1.00	5.00	1270.71	3.2252	.94151	-.310	.123	-.184	.245
Personal Selling Strategy	394	1.00	5.00	1492.20	3.7873	.81039	-.940	.123	1.023	.245
Publicity Strategy	394	1.00	5.00	1402.50	3.5596	.76826	-.554	.123	.817	.245
Valid N (listwise)	394									

Factor Analysis

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.890
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1421.157
	df	15
	Sig.	.000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Advertising Strategy	PR Strategy	Sales Promotion Strategy	Personal Selling Strategy	Publicity Strategy	Competitive Advantage
	N	394	394	394	394	394	394
Normal Parameters[a,b]	Mean	3.2084	3.5082	3.2252	3.7873	3.5596	3.5884
	Std. Deviation	.87900	.81966	.94151	.81039	.76826	.73144
Most Extreme Differences	Absolute	.080	.145	.106	.152	.126	.134
	Positive	.065	.084	.058	.067	.095	.093
	Negative	-.080	-.145	-.106	-.152	-.126	-.134
	Kolmogorov-Smirnov Z	1.589	2.887	2.104	3.012	2.511	2.659
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.013	.000	.000	.000	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

T-Test

One-Sample Test

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
Advertising Strategy	4.705	393	.000	.20835	.1213	.2954
PR Strategy	12.308	393	.000	.50825	.4271	.5894
Sales Promotion Strategy	4.747	393	.000	.22516	.1319	.3184
Personal Selling Strategy	19.284	393	.000	.78731	.7070	.8676
Publicity Strategy	14.459	393	.000	.55964	.4836	.6357
Competitive Advantage	15.969	393	.000	.58844	.5160	.6609

Regression معامل تضخم التباين

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B Lower Bound	95.0% Confidence Interval for B Upper Bound	Correlations Zero-order	Correlations Partial	Correlations Part	Collinearity Statistics Tolerance	Collinearity Statistics VIF
1	(Constant)	.627	.121		5.159	.000	.388	.866					
	Advertising Strategy	.178	.036	.214	4.992	.000	.108	.248	.607	.246	.154	.516	1.938
	PR Strategy	.149	.046	.167	3.225	.001	.058	.240	.692	.162	.099	.354	2.827
	Sales Promotion Strategy	.124	.035	.159	3.526	.000	.055	.192	.649	.176	.109	.466	2.147
	Personal Selling Strategy	.227	.041	.252	5.508	.000	.146	.308	.656	.269	.169	.454	2.204
	Publicity Strategy	.171	.044	.180	3.913	.000	.085	.257	.661	.195	.120	.448	2.234

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Regression المتدرج

Model Summary[f]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.692[a]	.478	.477	.52892	.478	359.565	1	392	.000
2	.745[b]	.556	.553	.48884	.077	67.914	1	391	.000
3	.776[c]	.603	.600	.46276	.047	46.318	1	390	.000
4	.788[d]	.621	.617	.45273	.018	18.483	1	389	.000
5	.795[e]	.633	.628	.44622	.012	12.432	1	388	.000

a. Predictors: (Constant), PR Strategy

b. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy

c. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy

d. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy, Publicity Strategy

e. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy, Publicity Strategy, Sales Promotion Strategy

f. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[f]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	100.592	1	100.592	359.565	.000[a]
	Residual	109.666	392	.280		
	Total	210.258	393			
2	Regression	116.822	2	58.411	244.428	.000[b]
	Residual	93.437	391	.239		
	Total	210.258	393			
3	Regression	126.740	3	42.247	197.278	.000[c]
	Residual	83.518	390	.214		
	Total	210.258	393			
4	Regression	130.529	4	32.632	159.212	.000[d]
	Residual	79.730	389	.205		
	Total	210.258	393			
5	Regression	133.004	5	26.601	133.599	.000[e]
	Residual	77.254	388	.199		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), PR Strategy

b. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy

c. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy

d. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy, Publicity Strategy

e. Predictors: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy, Publicity Strategy, Sales Promotion Strategy

f. Dependent Variable: Competitive Advantage

Excluded Variables[e]

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics Tolerance	VIF	Minimum Tolerance
1	Advertising Strategy	.271[a]	5.851	.000	.284	.573	1.746	.573
	Sales Promotion Strategy	.341[a]	7.505	.000	.355	.566	1.768	.566
	Personal Selling Strategy	.362[a]	8.241	.000	.385	.590	1.695	.590
	Publicity Strategy	.362[a]	8.027	.000	.376	.562	1.779	.562
2	Advertising Strategy	.287[b]	6.806	.000	.326	.572	1.750	.399
	Sales Promotion Strategy	.248[b]	5.426	.000	.265	.508	1.970	.474
	Publicity Strategy	.256[b]	5.413	.000	.264	.474	2.109	.474
3	Sales Promotion Strategy	.180[c]	3.946	.000	.196	.472	2.117	.373
	Publicity Strategy	.199[c]	4.299	.000	.213	.454	2.203	.372
4	Sales Promotion Strategy	.159[d]	3.526	.000	.176	.466	2.147	.354

Excluded Variables[e]

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics Tolerance	VIF	Minimum Tolerance
1	Advertising Strategy	.271[a]	5.851	.000	.284	.573	1.746	.573
	Sales Promotion Strategy	.341[a]	7.505	.000	.355	.566	1.768	.566
	Personal Selling Strategy	.362[a]	8.241	.000	.385	.590	1.695	.590
	Publicity Strategy	.362[a]	8.027	.000	.376	.562	1.779	.562
2	Advertising Strategy	.287[b]	6.806	.000	.326	.572	1.750	.399
	Sales Promotion Strategy	.248[b]	5.426	.000	.265	.508	1.970	.474
	Publicity Strategy	.256[b]	5.413	.000	.264	.474	2.109	.474
3	Sales Promotion Strategy	.180[c]	3.946	.000	.196	.472	2.117	.373
	Publicity Strategy	.199[c]	4.299	.000	.213	.454	2.203	.372
4	Sales Promotion Strategy	.159[d]	3.526	.000	.176	.466	2.147	.354

a. Predictors in the Model: (Constant), PR Strategy

b. Predictors in the Model: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy

c. Predictors in the Model: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy

d. Predictors in the Model: (Constant), PR Strategy, Personal Selling Strategy, Advertising Strategy, Publicity Strategy

e. Dependent Variable: Competitive Advantage

Regression المتعدد

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Publicity Strategy, Advertising Strategy, Personal Selling Strategy, Sales Promotion Strategy, PR Strategy	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	133.004	5	26.601	133.599	.000[a]
	Residual	77.254	388	.199		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), Publicity Strategy, Advertising Strategy, Personal Selling Strategy, Sales Promotion Strategy, PR Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics: R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	.795[a]	.633	.628	.44622	.633	133.599	5	388	.000	2.012

a. Predictors: (Constant), Publicity Strategy, Advertising Strategy, Personal Selling Strategy, Sales Promotion Strategy, PR Strategy

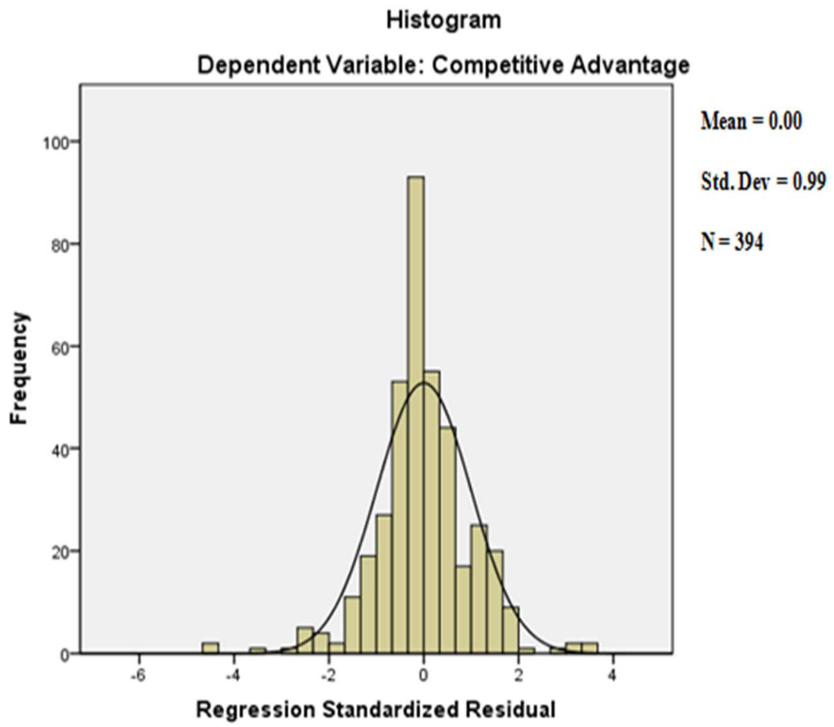
b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B Lower Bound	95.0% Confidence Interval for B Upper Bound	Correlations Zero-order	Correlations Partial	Correlations Part	Collinearity Statistics Tolerance	Collinearity Statistics VIF
1	(Constant)	.627	.121		5.159	.000	.388	.866					
	Advertising Strategy	.178	.036	.214	4.992	.000	.108	.248	.607	.246	.154	.516	1.938
	PR Strategy	.149	.046	.167	3.225	.001	.058	.240	.692	.162	.099	.354	2.827
	Sales Promotion Strategy	.124	.035	.159	3.526	.000	.055	.192	.649	.176	.109	.466	2.147
	Personal Selling Strategy	.227	.041	.252	5.508	.000	.146	.308	.656	.269	.169	.454	2.204
	Publicity Strategy	.171	.044	.180	3.913	.000	.085	.257	.661	.195	.120	.448	2.234

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Charts



Regression البسيط

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Advertising Strategy	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.607[a]	.369	.367	.58188	.369	228.987	1	392	.000	1.931

a. Predictors: (Constant), Advertising Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	77.532	1	77.532	228.987	.000[a]
	Residual	132.726	392	.339		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), Advertising Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.967	.111		17.711	.000	1.749	2.186					
	Advertising Strategy	.505	.033	.607	15.132	.000	.440	.571	.607	.607	.607	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PR Strategy[a]	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.692[a]	.478	.477	.52892	.478	359.565	1	392	.000	1.877

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.692[a]	.478	.477	.52892	.478	359.565	1	392	.000	1.877

a. Predictors: (Constant), PR Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	100.592	1	100.592	359.565	.000[a]
	Residual	109.666	392	.280		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), PR Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.423	.117		12.135	.000	1.192	1.654					
	PR Strategy	.617	.033	.692	18.962	.000	.553	.681	.692	.692	.692	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Sales Promotion Strategy	.	Enter

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Sales Promotion Strategy	.	Enter

a. All requested variables entered.
b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.649[a]	.421	.419	.55745	.421	284.621	1	392	.000	1.991

a. Predictors: (Constant), Sales Promotion Strategy
b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	88.445	1	88.445	284.621	.000[a]
	Residual	121.813	392	.311		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), Sales Promotion Strategy
b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B Lower Bound	95.0% Confidence Interval for B Upper Bound	Correlations Zero-order	Correlations Partial	Correlations Part	Collinearity Statistics Tolerance	Collinearity Statistics VIF
1	(Constant)	1.963	.100		19.568	.000	1.766	2.161					
	Sales Promotion Strategy	.504	.030	.649	16.871	.000	.445	.563	.649	.649	.649	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Personal Selling Strategy	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	.656[a]	.431	.429	.55255	.431	296.664	1	392	.000	1.771

a. Predictors: (Constant), Personal Selling Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	90.575	1	90.575	296.664	.000[a]
	Residual	119.683	392	.305		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), Personal Selling Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.345	.133		10.096	.000	1.083	1.607					
	Personal Selling Strategy	.592	.034	.656	17.224	.000	.525	.660	.656	.656	.656	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Publicity Strategy	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.661[a]	.437	.436	.54929	.437	304.855	1	392	.000	1.975

a. Predictors: (Constant), Publicity Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	91.982	1	91.982	304.855	.000[a]
	Residual	118.276	392	.302		
	Total	210.258	393			

a. Predictors: (Constant), Publicity Strategy

b. Dependent Variable: Competitive Advantage

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.347	.131		10.256	.000	1.089	1.605					
	Publicity Strategy	.630	.036	.661	17.460	.000	.559	.701	.661	.661	.661	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Competitive Advantage

Correlations

Correlations

		Advertising Strategy	PR Strategy	Sales Promotion Strategy	Personal Selling Strategy	Publicity Strategy	Competitive Advantage
Advertising Strategy	Pearson Correlation	1	.654**	.565**	.393**	.531**	.607**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	394	394	394	394	394	394
PR Strategy	Pearson Correlation	.654**	1	.659**	.640**	.662**	.692**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	394	394	394	394	394	394
Sales Promotion Strategy	Pearson Correlation	.565**	.659**	1	.607**	.589**	.649**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	394	394	394	394	394	394
Personal Selling Strategy	Pearson Correlation	.393**	.640**	.607**	1	.651**	.656**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	394	394	394	394	394	394
Publicity Strategy	Pearson Correlation	.531**	.662**	.589**	.651**	1	.661**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	394	394	394	394	394	394
Competitive Advantage	Pearson Correlation	.607**	.692**	.649**	.656**	.661**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	394	394	394	394	394	394

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

The Impact of Promotion Strategies in Achieving Competitive Advantage (Empirical Study on the Islamic Hospital / Amman-Jordan)

By:
Husni Mohammad Husni Abdul-Hadi

Supervision:

Dr.AbdAL Fattah Mahmoud Al Azzam

Abstract

The study aimed to identify the impact of promotion strategies on achieving competitive advantage by studying the impact of promotion strategies represented by (advertising strategy, Public Relation strategy, sales promotion strategy, personal selling strategy, publicity strategy).

To achieve this goal the descriptive analytical approach was adopted, because of its suitability for such studies, and the researcher designed the tool of the study of the questionnaire to collect data from the sample of the study, the researcher distributed (436) questionnaires to the study sample of the clients of the Islamic Hospital in Amman city and (413) questionnaires were retrieved. The number of valid questionnaires was (394) and the appropriate statistical methods were used through SPSS.

The study reached a number of results, the most prominent of which was a statistically significant impact of the promotion strategies combined (advertising strategy, Public Relation strategy, sales promotion strategy, personal selling strategy, publicity strategy) in achieving the competitive advantage of the Islamic Hospital - Amman, And statistical significance for each of these variables separately, with varying capacity of these variables, as the results showed that the Public Relation strategy had the greatest impact among the promotional strategies by (47.8%) followed by the publicity strategy by (43.7%) and then the personal sales strategy by (43.1%) and then the strategy of sales promotion by (43.1%) and finally the advertising strategy by (36.6%).

The study came out with a set of recommendations, the most important of which is the need for more attention by the hospital management to the promotion strategies, especially advertising strategy and sales promotion strategy, and to activate its role and develop its performance in order to achieve greater competitive advantage Islamic Hospital.

The Impact of Promotion Strategies in Achieving Competitive Advantage
(Empirical Study on the Islamic Hospital / Amman-Jordan)

By:

Husni Mohammad Husni Abdul-Hadi

Supervised By

Dr.AbdAL Fattah Mahmoud Al Azzam

This Thesis was Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree in Marketing

Faculty of Graduate Studies

Zarqa University

Zarqa – Jordan

January, 2018